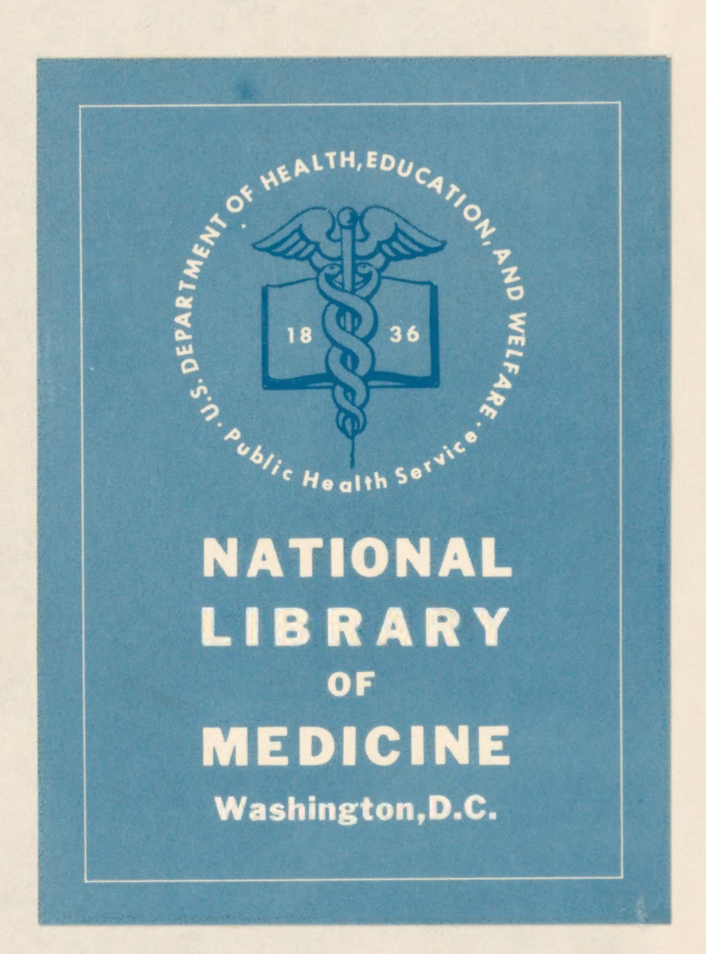
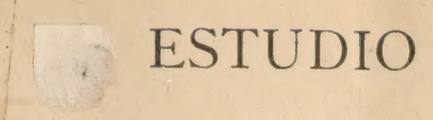

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION, AND WELFARE
Public Health Service
18 36
NATIONAL
LIBRARY
OF
MEDICINE
Washington, D.C.

/

ESTUDIO

DE

PSICOPATOLOGIA



ESTUDIO

DE

PSICOPATOLOGIA

POR EL

DR. SAMUEL GACHE

Ex-Presidente del Círculo Médico Argentino,—Laureado en los concursos de 1879 (Diploma de honor) y 1881 (Medalla de plata) de la misma Asociacion,
Redactor-Director de *Los Anales* del C. M. A.,
Miembro de la Societé Française d'Hygiène,—Miembro de la Sociedad Union Fernandina de Lima, etc.

BUENOS AIRES

Imprenta de M. BIEDMA, Belgrano 133 á 139

1886

Este trabajo fué presentado por el autor á la Facultad de Ciencias Médicas, como tésis inaugural

Facultad de Ciencias Médicas

Décano

Dr. DON PEDRO A. PARDO

Académicos

Dr. D. NICANOR ALBARELLOS
« « MANUEL PORCEL DE PERALTA
« « MAURICIO GONZALEZ CATAN
« « CLETO AGUIRRE
« « PEDRO A. PARDO
« « MANUEL ARAUZ
« « LEOPOLDO MONTES DE OCA
« « EDUARDO WILDE
« « PEDRO A. MATTOS
« « JOSE T. BACA
« « DOMINGO PARODI
« « RAFAEL HERRERA VEGAS
« « IGNACIO PIROVANO
« « PEDRO MALLO
« « GUILLERMO RAWSON

Secretario

Dr. D. LUIS DE LA CARCOVA

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS
Anatomía descriptiva y topográfica	Dr. D. Mauricio Gonzalez Catan.
Histolojía y Anatomía Patolójica	» » Francisco A. Tamini.
Fisiolojía jeneral y humana	» » José M. Astigueta.
Patolojía jeneral y ejercicios clínicos	» » José T. Baca.
Materia Médica y Terapéutica	» » Pedro A. Mattos.
Higiene pública y privada	» » Antonio F. Crespo.
Patolojía esterna	» » Leopoldo Montes de Oca.
Medicina operatoria	» » Bartolomé Novaro.
Enfermedades de mujeres y clínica respectiva	» » Jacob de T. Pinto.
Patolojía interna	» » Manuel Arauz.
Clínica Quirúrjica	» » Ignacio Pirovano.
Oftalmolojía y Clínica respectiva	» » Cleto Aguirre.
Enfermedades de niños y clínica respectiva	» » Manuel Blancas.
Clínica Medica	» » Manuel P. de Peralta.
Medicina legal y Toxicolojía	» » Eduardo Wilde.
Obstetricia y Clínica respectiva	» » Pedro A. Pardo.
Farmacia y práctica farmacéutica	» » Martin Spuch.
Química farmacéutica	» » Domingo Parodi.
Patologia mental	» » Lucio Melendez

SUSTITUTOS

Anatomia descriptiva y topográfica	Dr. D. Juan J. Naon—J. Arce.
Histolojía y Anatomía Patolójica	» » (Vacante).
Fisiolojía jeneral y humana	» Cárlos Villar .
Patolojía jeneral y ejercicios clínicos	» » Claudio Benitez — Roberto Wernicke.
Materia Médica y Terapéutica	» » Enrique del Arca—Justiniano Ledesma.
Higiene pública y privada	» » Meliton G. del Solar—Jose M. Ramos Mejia.
Patolojía esterna	» » G. Udaondo.
Medicina operatoria	» » Julian Aguilar.
Patolojía interna	» » José Penna — Inocencio Torino.
Clínica Quirúrjica y operaciones	» » Antonio Gandolfo.
Oftalmolojía y Clínica respectiva	» » Pedro Lagleyse — Eduardo Obejero.
Clínica Medica	» » Juan B. Gil—Eufemio Uballes.
Medicina legal y Toxicolojía	» » Eduardo Perez (en ejercicio).
Obstetricia y Clínica respectiva	» » J. R. Fernandez—Luis F. Vila.
Farmacia y práctica farmacéutica	» » Atanasio Quiroga.
Química farmacéutica	» » Miguel Puiggari (en ejercicio).
Enfermedades de mujeres y su clínica	» » (Vacante).
Enfermedades de niños y su clínica	» » Facundo Larguia—Antonio F. Piñero.

PRESIDENTE DE TESIS

DOCTOR DON MAURICIO GONZALEZ CATAN.

A LA MEMORIA DE MI PADRE

A MI MADRE

A MIS HERMANOS

Señor Presidente:

Señores Académicos:

La época presente está singularmente caracterizada por el progreso que impulsa á la lucha á todas las actividades, que levanta ámplia bandera sobre todas las conciencias, que remueve obstáculos, que acerca pueblos, y que arroja á la ciencia en una senda por la que el error va recto á la tumba, desalojado por el poder invencible de la verdad.

A la influencia de sus conquistas soberanas, surge para el espíritu moderno algo como la aurora de una nueva vida que lleva en sí la solucion benéfica de problemas trascendentales, y prepara la de otros que son como el coronamiento de la obra de nuestro siglo inmortal.

La ciencia médica no podía permanecer indiferente á la exitacion producida por el movimiento incesante que agita la esfera del trabajo del hombre, y que en la actualidad duplica su produccion en provecho del género humano. Es así que sacude preocupaciones que dominaron en otros tiempos, y entra resueltamente

al combate sin temer el resultado, de antemano previsto por la razon universal.

Nos encontramos en plena revolucion intelectual, y pasamos por un período de transicion científica.

Las conferencias y los congresos reunen á los sábios de todas las Naciones; de esas asambleas, con sus discusiones luminosas, parece brotar la génesis real de muchas enfermedades, y al frente de ella, como heraldos de la verdad triunfante, se divisan las figuras espectables de Pasteur y Koch.

La luz que proyecta sus rayos sobre el vasto escenario de la medicina, se refleja tambien sobre los dominios yà dilatados de la Psiquiatría.

Desde Pinel que reclama ante la convencion, y protesta del duro tratamiento impuesto al enajenado, hasta Legrand du Saulle—que funda sus teorías y demuestra su bondad—inconmovible como el principio de la irresponsabilidad del mismo—han pasado cien años que marcan en su inalterable sucesion estremos ligados por triunfos no interrumpidos.

Al amparo de esos triunfos, y valiéndonos de las ideas que surgen en nuestros dias, hemos estudiado varias cuestiones que englobamos bajo la denominacion de *Psicopatología.*

CAPITULO I

Las alucinaciones

SUMARIO:—Las alucinaciones, sus teorías, dificultades para esplicarlas.—Esquirol, Lelut, Baillarger, Ball, Luys, Binet. Ribot y el estado alucinatorio.—La vigilia, el sueño y el ensueño.—Opinion de Meister.—Alucinaciones hypnagógicas de Maury.—Fabre y las alucinaciones intermedias á la vigilia y el sueño.—Maudsley y el sonambulismo.—Rêverie.—¿Todos los alucinados son locos?—Ejemplos.—La locura coexiste con las facultades intelectuales mas brillantes.—La educacion, el carácter y el medio en que se vive.—Legrand du Saulle.—Delirio sensorial.—Influencia de las ciencias, las artes, la política, las industrias, el comercio, etc. Mecanismo de la alteracion que produce la alucinacion. Bouchut. Los procesos alucinatorios segun Luys. Las capas ópticas y los centros olfativo, óptico, sensitivo y posterior. Dagonet, la percepcion y sus dos etapas. Incapacidad de las células corticales para discernir si la percepcion ha pasado por dichas etapas. La causa de las alucinaciones radica en esa incapacidad. Anatomía patológica de las alucinaciones. Resúmen de las hipótesis á que ellas han dado lugar. Observacion.

Las alucinaciones tienen muchos puntos de contacto con algunas de las cuestiones que se tratan en este trabajo. Por esto queremos consagrar á su estudio un capítulo especial, y referirnos desde luego á los fenómenos que las constituyen cuando en el curso de nuestra disertacion hablemos de los estados y circunstancias en que se producen.

Examinemos esas falsas percepciones de los sentidos que tantas discusiones han motivado y continúan motivando entre los alienistas, y que por depender de la esfera psico-sensorial merecen particular dedicacion.

En el campo de la teoría el pensamiento asciende y desciende hasta encontrar la verdad ó el error de una concepcion; y es taréa ciertamente difícil la crítica séria y el análisis minucioso de una doctrina científica.

Por lo que hace á las alucinaciones, los conceptos con que se pretende demostrarlas presentan en sus puntos estremos diferencias capitales; los pensadores discrepan,—la division se acentúa, y la cuestion se resuelve segun el criterio con que se la examina.

Para Esquirol, Lelut y otros, la alucinacion es un fenómeno esencialmente psicológico; para Foville y gran parte de la escuela moderna es un fenómeno puramente sensorial,—«es en la periferia, es en los órganos de los sentidos ó cuando menos en los *condensadores* que transforman las sensaciones idealizándolas, es en los ganglios cerebrales donde se encuentra el sitio del fenómeno patológico que dá orígen á la alucinacion.»

De estas teorías fundamentalmente opuestas ha surgido otra que, tomando de ambas lo mas aceptable, se hace mixta, y amparada bajo el nombre respetable de Baillarger, conquista adeptos y armoniza muchas opiniones. Consiste ella en considerar las alucinaciones como psico—sensoriales, y tiene en su favor al profesor Ball, segun el cual serian psíquicas por cuanto sacan su fondo del espíritu mismo del enfermo, y sensoriales por tener siempre en los sentidos su punto de partida.

Luys sostiene que todo proceso alucinatario es fatalmente psico—sensorial.

Esplicando el modo de ser del estado própio de la alucinacion, Binet ha fundado sólidamente su parecer deducido de las cuatro hipótesis en que está basado su conocimiento, y que se resúmen en lo siguiente:

1° La teoría periférica ó sensorial que coloca en el órgano de los sentidos el sítio de la alucinacion.

2° La teoría psíquica que la localiza en el centro de la ideacion.

3° La teoría mixta ó psico—sensorial.

4° La que atribuye la alucinacion á los centros perceptivos de la capa cortical.

En la actualidad es la teoría psico-sensorial, ó mixta, la que reune mayor número de partidarios.

La transicion entre el estado perfectamente fisiológico y el alucinatorio nos la esplica Ribot así:

En el estado normal, el hombre consciente y pensante se adapta á su medio. Entre este grupo de estados y de relaciones internas que constituyen el espíritu, y este grupo de estados y de relaciones esternas que constituyen el mundo exterior, hay como Herbert-Spencer lo ha demostrado en detalle, una correspondencia. En el alucinado ella está destruida. De aquí los falsos juicios, los actos absur dos, es decir, no adaptados. (1)

Los alucinados, para Baillarger, se hallan mientras duran sus falsas percepciones en un estado análogo al estado de ensueño ó en un estado medio entre la vigilia y el sueño, caracterizado por la cesacion, por

(1) Ribot—Les Maladies de la personnalité.

lo menos parcial, de la influencia voluntaria y las suspensiones mas ó menos completas de las impresiones externas.

Refiriéndose á este mismo punto, Meister ha escrito luminosas páginas, y reproducimos aquí las siguientes bellas palabras que le pertenecen: Nada habría mas á propósito para esparcir una luz enteramente nueva sobre los procedimientos habituales de nuestra facultad pensadora que el observarla sucesivamente en tres estados muy diversos, á saber: el de vigilia, el de sueño, y ese otro estado medio entre la vigilia y el sueño en el que los sentidos esternos se hallan mas bien en calma y en inaccion que en un verdadero entorpecimiento; en que la actividad del sentido interno está aislada, digámoslo así, y en el que puede en cierto modo dudarse si se sueña ó se medita. Dicho estado sigue ó precede comunmente al reposo del sueño; á veces es tambien resultado de una meditacion muy duradera sobre el mismo objeto, sobre la misma idea, mas particularmente aun en el silencio de la naturaleza, en la oscuridad de los bosques, en medio de las sombras de la noche. Entonces una sóla impresion, una sóla imágen parece detenerse en ocasiones por espacio de mucho tiempo delante de nuestro pensamiento y sitiarle, por decirlo así; entonces nuestro entendimiento sólo procede ya por intuicion. Escenas enteras, cuadros seguidos ó incoherentes se suceden á vista de nuestro sentido interno, ya con lentitud, ya con rapidez. Entonces creemos ver, y ver muy realmente, lo que nunca hemos visto, esto es, verdaderos fantasmas que evoca en torno nuestro el sólo poder de nuestra imaginacion, feliz ó desgraciada con el encanto de sus propios sortilegios.

Los devotos, los amantes, los profetas, los iluminados, segun este autor, deben á las ilusiones que en nosotros produce esta manera de ser, todas las maravillas de sus presentimientos, de sus visiones, de sus profesías; sus pláticas con las inteligencias celestes, sus viajes á los cielos y á los infiernos,—en una palabra, todas las estravagancias y toda la superstición de sus contagiosos delirios.

Baillarger en 1845 habia hecho notar en sus publicaciones de los «Archivos médico psicológicos» la existencia de alteraciones sensoriales intermedias á la vigilia y el sueño, y probó tambien que estas alteraciones preceden algunas veces la esplosion de una enfermedad mental, y que en ciertos casos se prolongan despues del despertar del enfermo y pueden así venir á ser el punto de partida de una perturbacion mas ó menos completa de la inteligencia. A este fenómeno es á lo que Maury llama alucinaciones hypnagógicas.

La observacion prueba, en opinion de Fabre, que las alucinaciones se manifiestan muchas veces en el estado intermedio de la vigilia y del sueño; pero no puede asegurarse que siempre suceda así. Blache, el vidente, evocaba cuando quería, para complacer á los que le visitaban, los personajes ilustres que ellos le pedian. Moreau, de Tours, ha citado el hecho de uno de sus enfermos que se proporcionaba al instante alucinaciones de la vista; para lograrlo le bastaba bajar un poco la cabeza, inclinándola hácia adelante. Un médico distinguido, atacado de una afeccion nerviosa que le había dejado libre el ejercicio de sus facultades, solía padecer alucinaciones momentáneas de la vista, las cuales, segun observó, se reproducian cuando él queria. Deseando experimentar

este singular fenómeno, daguerreotipó, digámoslo así, muchas veces los elementos de su pensamiento. Estos se presentaban ante él con todos los colores de la realidad, y duraban mas ó ménos tiempo. Habiendo notado que este llamamiento repetido le ocasionaba un verdadero malestar, se libertó de dichas alucinaciones mediante una resolucion enérjica. (1)

Las que se producen mas amenudo en el estado intermediario de la vigilia y el sueño, son, segun Baillarger, las del oído y de la vista. Son tambien ellas las que se observan en el mayor número de enfermos en la vigilia. Sin embargo, las de la vista son por cierto en dicho estado relativamente mas frecuentes. En muchas observaciones han existido falsas sensaciones del tacto y del olfato. Hay enfermos en quienes las alucinaciones sobrevienen solamente en el momento del sueño; es el caso mas frecuente. Tienen rara vez lugar sólo al despertar; es mas comun, al contrario, observarlas antes y despues del sueño. (2)

En concepto de este maestro, las alucinaciones que se producen bajo la influencia del paso de la vigilia al sueño son amenudo simples y confusas; son, por ejemplo, zumbidos de oídos, ruidos de diferente naturaleza, ó ruidos de voces, en los que el enfermo no distingue nada. En ciertos casos, sucede lo contrario, y las palabras son netamente pronunciadas; son amenazas, injurias, se anuncian al enfermo sucesos enojosos, &.

¿Y el sonambulismo?

No se duda, en concepto de Maudsley, que ciertas

(1) Fabre—Enfermedades mentales y nerviosas.
(2) Baillarger, Des hallucinations.

personas pueden abandonar el lecho durante el sueño, verificar una série de complicados actos, y volver despues á su cama sin despertarse; al otro dia se resienten de incomodidad, de mal cuerpo, de fatiga; pero no recuerdan nada de lo que han hecho, ó á lo sumo tienen un recuerdo incompleto. Si un individuo en este caso comete un crímen, no tiene responsabilidad alguna; pero se piensa cuerdamente que el sonambulismo es una escusa fácil, y que alegarlo por primera vez, con motivo de un crímen, sería una asercion de las mas sospechosas. El sonambulismo es positivamente, si no una especie de enfermedad nerviosa própia, al ménos el mas próximo vecino de esas alteraciones nerviosas que se llaman epilépsia, catalépsia, histeria; denota ciertamente la existencia de una neurosis, y cuando le padece una persona no deja de encontrarse la prueba de que ya se ha manifestado en otras circunstancias, ó en su defecto, síntomas de alteraciones nerviosas distintas.

El hecho que vamos á narrar no dá en todo la razon á Maudsley, y particularmente en lo que se refiere á las sospechas que motivaria alegar desde el principio el sonambulismo como causa atenuante de un crímen.

Se encuentra en el manicomio de esta Capital un jóven inglés, de buenos antecedentes, y de conducta intachable. Hace algun tiempo, y en tanto que vivia con un amigo, en perfecta armonia, le da muerte una noche, en su propia cama. ¿Qué móvil tuvo al asesinar á su compañero? Ninguno, pues se ha comprobado mas tarde que el victimario en aquél instante estaba sonámbulo. Por lo demás, su vida anterior, sus actos posteriores, justifican esta idéa. Ni un recuerdo conserva del acto, ni la mas mínima sospecha del crímen parece abrigar su espíritu.

¿Habria justicia capaz de condenar á este individuo, aún cuando sea el sonambulismo la primera circunstancia que se invoque en su defensa?

La mayor parte de los médicos han encontrado en el curso de su práctica casos de sonambulismo auténticos, dice el citado alienista; pero pocos son los que pueden recordar un caso en el que el asesinato ó el incendio se hayan cometido durante el sueño.

El mismo escritor menciona el hecho de un niño que en estado de sonambulismo subió por medio de una escala á la habitacion de otro y lo mató. Encerrado en una prision, cayó una noche en el mismo estado y apoderándose de una navaja de afeitar, trató de matar á otro preso. (1)

Indudablemente, el sonambulismo por estar caracterizado por una excitacion durante el sueño, diferente de las que esperimenta la vigilia, escusa la responsabilidad de los actos realizados bajo su influencia. *Su reflexion no dirije, es como un maniaco.*

Nos referiremos ahora al estado psicolójico especial que se designa con la palabra francesa *rêverie*, y que se la pretende traducir al español con el término *fantaseo.* (2)

Las víctimas de este modo de ser de la organizacion íntima, son verdaderos alucionados; ven, oyen, sienten, lo que nadie vé, ni oye ni siente, y sostienen con entero convencimiento las fantásticas percepciones de sus sentidos dominados por la representacion animada de sus preocupaciones de la vigilía.

Las impresiones del *fantaseo (rêve)* persisten,

(1) *Maudsley*, El crímen y la locura.

(2) Véase el Manual de Filosofía por Simon, Jacques y Saisset, pág. 71.

segun Ball, algunas veces en el estado de vigilia y se mezclan á los hechos de la vida real.

Despues de haber sentado los principios fundamentales de las alucinaciones, nos preguntamos: ¿Todos los alucinados son locos?

Si se resuelve la cuestion por la afirmativa, resultaria que el universo no es mas que un gran manicomio, y que los sábios, los poetas, los descubridores, los filósofos, los escritores, los guerreros, los mártires y todos los que constituyen el pedestal de la gloria humana,—todos los que han luchado en la evolucion de las sociedades para constituirlas segun los ideales de los tiempos, todos vendrian á ser locos, pues cada uno de los hombres, cual más, cual ménos, tiene su momento de vacilacion en que sus fuerzas psíquicas flaquean, sin dejar por eso de ser íntegras sus facultades intelectuales.

¿Han sido por ventura locos Malebranche que decia haber oido la voz de Dios dentro de su organismo,—Descartes que en su retiro se creia perseguido para que volviera á sus estudios,—Byron que se suponia visitado por un espectro,—Pope que era amenazado por un brazo oculto en una pared,—Benvenuto Cellini que en medio de sus ideas de suicidio contemplaba á la Vírgen y á Jesucristo?

¿Lo habrán sido tambien Sócrates por creer que habia visto á su demonio familiar, y Lutero que declaraba haber estado en presencia del diablo?

¿Cual sería entonces el concepto de la razon universal sobre Platon, Bruto, Juliano, Teodorico, Pedro el Ermitaño, Godofredo, Mahomet, Juana de Arco, San Ignacio de Loyola, Silvio Pellico, Pascal, Tasso, Walter—Scott, Van Helmont, y tantos otros de quienes la historia cuenta verdaderas alucinaciones?

El eminente profesor Ball responde á esta pregunta, diciendo: Hoy es de nocion vulgar que las mas brillantes facultades intelectuales pueden existir con la locura; y todo el génio de los hombres ilustres no bastaria para absolverlos á nuestros ojos, si no fuera equitativo aplicarles las reglas que dirijen nuestra apreciacion cuando se trata del vulgo. *Pues, no basta una simple alucinacion, aun aceptada por el juicio, para caracterizar la enajenacion mental, es necesario tener en cuenta la educacion y el carácter del individuo, el medio en el cual vive y las circunstancias en que está colocado.* El cobarde que toma por la noche á los árboles vistos de lejos por bandidos armados de fusiles, no es loco por esto; el hombre inculto alimentado de leyendas populares, y que bajo el imperio de un terror supersticioso, cree frecuentemente ver el mal espíritu, no es mas insensato que el guerrero antiguo, que consultaba las entrañas de las vítimas antes de marchar hácia el enemigo. (1)

Esta manera de pensar está en armonia con la sana lójica y la conciencia del género humano; salva ciertamente á los grandes hombres de todos los siglos, y justifica la existencia de las alucinaciones y las funciones cerebrales en su estado normal.

Legrand du Saulle piensa que la alucinacion no es un signo absoluto de locura, y que algunas de ellas no producen ninguna alteracion en el funcionamiento regular de la inteligencia; *no influyen nada sobre las determinaciones del individuo que las padece; le dejan toda su libertad y por consiguiente toda su*

(1) Ball, Maladies mentales, página 103.

responsabilidad moral; son compatibles con la razon. (1)

Cuando se dice que el alucinado es loco, no se refiere seguramente al individuo que sólo presenta un simple delirio sensorial, tan frecuente en todos los tiempos, y sobre todo hoy en que la actividad cerebral es enorme por el desarrollo de las ciencias, las artes, la política, la milicia, la literatura, las industrias el comercio, etc.

En aquel desórden pasagero, en el delirio físico de que hablamos, la inteligencia no toma parte, y por lo tanto, sus víctimas no están comprendidas en los términos generales de la cuestion relativa á la alucinacion considerada del punto de vista de la enajenacion mental.

Es necesario reducir la calificacion al menor nùmero, á los que impulsados por su delirio obran ciegamente, y creen en su alucinacion con inquebrantable firmeza.

El conocimiento de la historia ha venido en auxilio de la ciencia, y esta ha podido reivindicar para sus grandes hombres la integridad de sus mas altas facultades.

Algunos autores creen que es aun desconocido el mecanismo de la alteracion que dá lugar al fenómeno que nos ocupa, y Bouchut por su parte dice que si los desórdenes sensitivos que caracterizan á las alucinaciones tienen por oríjen un cambio molecular de la sustancia cerebral, ó del tejido de los nervios y de los órganos de los sentidos alucinados, este cambio nos escapa casi completamente; y que lo que hay de mas

(1) Legrand du Saulle, Médecine Légale et Toxicologie.

cierto es que depende de la alteracion de la sangre producida por ciertos venenos, tales como el cloroformo, la belladona, el alcohol, etc.

Los procesos alucinatorios, segun Luys, en las primeras fases de sus manifestaciones, teniendo sus raices orgánicas en el debilitamiento de tal ó cual region sensorial, sienten aun su orígen primero. El alucinado en su delirio acusa netamente una perturbacion sea visual, sea sensitiva, sea auditiva ó cualquiera; pero en un periodo mas avanzado, las regiones de la emision primera, sea por la usura de sus elementos activos,sea por el hecho de la invasiondel trabajo esclerósico, se hacen silenciosas,—y entonces la estimulacion patológica que se ha propagado fatalmente en las redes de la corteza, continua siendo vivaz y persistente. Se conserva allí por la participacion automática de los elementos del intelecto que la avivan sin cesar y la organizan bajo forma de agitacion delirante fija, absorbiendo á ella sóla toda la atencion de la personalidad psíquica. Está vivamente asediada, concluye por sucumbir á la larga, y por cerrarse cada vez mas al mundo exterior. (1)

Lá alucinacion es para Bergmann el resultado del eretismo, de la hiperestesia de la parte del encéfalo en que el órgano de los sentidos toma su origen, en la region misma de las paredes ventriculares del cerebro que, segun él, harian el papel de una caja de resonancia; y las alucinaciones de la vista serian la consecuencia de la irritacion especial de las fibras nerviosas que componen la pared interna del ventrículo medio; las del oido tendrian por sitio las paredes del cuarto ventrículo.

(1) *Luys*—Traité clinique et practique dés maladies mentales.

De las investigaciones de Luys resulta que las capas ópticas tienen por mision transformar el acto sensorial en acto psíquico, y que este fenómeno se hace mediante cuatro ganglios de sustancia gris, que son: el centro olfativo (gánglio interior) encargado de trasmitir las impresiones objetivas á la periferia cortical; el centro óptico (ganglio medio) que desempeña el mismo rol para las impresiones ópticas; el centro sensitivo (ganglio mediano) para la trasmision de las impresiones de la sensibilidad general; en fin, el centro posterior (ganglio acústico) para las impresiones auditivas.

Se vé, pues, que las capas opticas transforman las impresiones por un mecanismo especial, y en virtud del cual, por ejemplo, la vibracion comunicada al nervio acústico se convierte en sonido, y la que recibe el nervio optico se hace luz, y así para las demás.

Y es en mérito de esta disposicion anatómica y fisiológica del cerebro, como lo observa Dagonet, que las células corticales no tienen ningun medio de discernir directamente si una percepcion ha pasado por las dos etapas, la del nervio y la de las capas opticas, ó si proviene unicamente de un trabajo funcional de estas capas, sin impresiones prévias sobre los nervios de la sensibilidad general ó especial; en esta incapacidad yace la causa de la alucinacion.

Para robustecer su juicio hace el autor este raciocinio: supongamos que la impresion falta y que por consiguiente, bajo la influencia de perturbaciones circulatorias ú otras, funcionando los ganglios de las capas ópticas, envien los productos de este funcionamiento á las células corticales; estas células, sin poder rechazar la falsa creencia, creerán en la realidad de los so-

nidos, visiones, olores, sabores, contactos, sensaciones viscerales, cuyo punto de partida, no estando en los nervios, carece de realidad.

Luys al referirse á los detalles de la anatomia patológica del cerebro en los alucinados comprueba fenómenos de hiperemia crónica, rastros de congestiones antiguas en la sustancia gris central de las capas ópticas y en la del tercer ventrículo; y simultáneamente rastros de un trabajo similar de hiperemia crónica, con degeneracion concomitante, por parte de diferentes regiones de la corteza. Estas regiones nerviosas se encuentran, pues, simultáneamente asociadas á las incitaciones mórbidas, como en el estado normal están asociadas en su funcionamiento diario. La hiperemia talámica y la hiperemia cortical marchan de una manera uniforme y siguen paralelamente su evolucion patológica. El elemento psiquico y el elemento sensorial están por esto englobados en el mismo proceso en actividad. Segun que sean las regiones centrales talámicas de naturaleza sensorial que resuenen mas fuerte, la manifestacion sintomática reflejará principalmente el carácter de los elementos que le habrán dado oríjen,—y segun que sea la esfera psíquica que mas se encuentre en eretismo, el proceso perderá rapidamente su carácter sensorial primitivo para volverse una concepcion sistematizada, fija, un delirio de persecucion netamente condensado, que no conserva sinó rastros atenuados de su primera impulsion patogénica. (1)

Resumiendo las discusiones á que han dado lugar las hipótesis sobre las alucinaciones, Ball formula las conclusiones siguientes:

(1) Luys, obra citada

1ª Las alucinaciones son siempre psico-sensoriales, á escepcion de algunas falsas percepciones del órden mas elemental, que son puramente sensoriales.

2ª Las alucinaciones exijen, para producirse, una exitabilidad muy especial, que haga al encéfalo apto para reaccionar al menor pretesto, y transformar inmediatamente las impresiones que le suministran los órganos de los sentidos.

3ª Las alucinaciones exijen tambien, para producirse, *una sensacion* que ponga en movimiento el mecanismo automático de los centros nerviosos.

4ª Las alucinaciones son siempre un fenómeno patológico.

5ª No existe ninguna diferencia fundamental entre las alucinaciones y las ilusiones.

6ª Las alucinaciones psíquicas forman la transicion entre las concepciones delirantes y el delirio sensorial.

Para terminar, y teniendo en cuenta que las alucinaciones se presentan siempre en la manía, que desempeñan importante rol en la sintomatologia de los delirios parciales, y que forman muy frecuentemente *la única base de las ideas delirantes y de los falsos raciocinios de los locos,* ofrecemos á continuacion el estudio de un alienado en quien se ha comprobado la influencia de aquel fenómeno:

Antonio Gravicha, austriaco, de 33 años de edad, soltero, entró al Hospicio de las Mercedes el 27 de Febrero de 1885; es un individuo de temperamento bilio-sanguíneo, constitucion fuerte, talla elevada, y presenta conformacion regular de todos los aparatos orgánicos; su cráneo es normal.—Sus antecedentes de familia son algo dudosos, y lo que se sabe con seguridad respecto de ellos, es que el padre del enfermo era alcoholista consuetudinario.

De su pais vino á América hace algunos años, como tantos otros, atraido por la perspectiva de fácil fortuna, y su vida se deslizó en me-

dio del trabajo y de las esperanzas de mejorar sus condiciones ordinarias. Ocupado como dependiente en el establecimiento denominado "Monte-Cristo" en el Once de Setiembre, mereció siempre la confianza de su patron de quien recibia pruebas de cariño, á las que por su parte correspondia debidamente. Esta perfecta armonia entre ambos, y esta mútua estimacion, debia, sin embargo, desaparecer; y un dia los diarios de la capital anuncian á sus lectores que un crímen horrible ha tenido lugar y que un hombre ha sido barbaramente asesinado. ¿Quién era la victima, y quién el victimario?

El primero era el propietario del "Monte-Cristo", acribillado materialmente á puñaladas. La policia se presentó en el sitio del suceso y Gravicha fué detenido por recaer sobre él grandes sospechas de culpabilidad. Estas sospechas pronto fueron confirmadas, y la evidencia surgió de las averiguaciones: el detenido habia manchado sus manos con la sangre de su protector.

Se ha dicho que este fué un instrumento de otros individuos, considerados como los verdaderos ejecutores del hecho, pero lo que nos corresponde por el momento es el estudio de Gravicha, ya morando en la Policia, ya ocupando una celda en el manicomio. Toca á la justicia la investigacion relativa al número y nombre de los asesinos, para aplicarles la ley.

Durante su permanencia en el Departamento Central, tuvo el acusado un acceso de mania agudísima, en el que destrozó por completo sus vestidos. Perseguido por numerosos enemigos, víctima de su imaginacion delirante, acusó terriblemente á todos los que se encontraban en su presencia. Las alucinaciones del oido que le hacian escuchar las amenazas de sus contrarios que esplotaban la accion de la autoridad para causarle mal, y que buscaban asesinarlo por todos los medios imaginarios, lo obligaban á golpearse el cuerpo sobre los objetos próximos,—y en estas condiciones fué conducido al Hospicio de las Mercedes para su curacion. Su delirio y alucinaciones tomaron allí un carácter muy agudo ; oia insultos, veia á sus perseguidores, y en medio de sus sufrimientos suplicaba á los empleados que lo pusieran en libertad, sacándolo asi de ese martirio constante.

A cada momento sus enemigos volvian á inquietarlo, y se le presentaban de la manera mas rara y ridícula, para exaltar sus iras cada vez mas impotentes.

Los sentidos del tacto, del gusto y del olfato están igualmente alterados,—y es asi cómo siente que le pinchan, presume que lo envenenarán con los alimentos y por medio de sustancias de que supone al aire

como vehiculo. Los demás locos son para Gravicha sus mas encarnizados enemigos. Estos le han arrebatado las entrañas, segun sus palabras; y hace poco tiempo que lo declaraba en un grupo de estudiantes.

Al presente se encuentra relativamente bien; tiene sus exaservaciones que ya no exijen el empleo de la fuerza; sigue aislado á fin de evitar su evasion, ó que, bajo la influencia de sus ideas delirantes, cometa un homicidio ó atente contra su propia vida (1).

(1) Los elementos de esta observacion nos han sido facilitados por nuestro distinguido condiscípulo y amigo Dr. José Lopez Rojas, y así lo hacemos constar con verdadero agradecimiento.

CAPITULO II

La epilépsia

SUMARIO:—Diversos orígenes atribuidos á la epilépsia. Hipócrates, Platon, Galeno y Avicena. Ideas antiguas y modernas. Schroeder van der Kolk y la patogénia de esta enfermedad. Jaccoud y los fenómenos primordiales de la epilépsia. Rol del bulbo raquídeo. Hermann. Wenzel. Etiología y estadística. Sintomatología. Incontinencia urinaria. Trousseau. Modalidades clínicas. Division y opinion de Hammond. El ataque epiléptico y fenómenos que lo caracterizan. Epilépsia simulada ¿Cómo puede reconocérsela? Voisin y el esfigmógrafo. Epilépsia experimental. Brown-Sequard. La zona epileptógena. Axenfeld y Vulpian. Las zonas histerógenas. Richer. Accion de estas zonas.

Debemos ocuparnos mas adelante de las relaciones que existen entre la epilépsia y la enagenacion mental; y para hacer mas fácil el estudio consagremos algunas consideraciones prévias al primero de estos estados mórbidos.

Pocas enfermedades han originado tantas discusiones como la epilépsia, y pocas tambien han merecido que se le atribuyan los variados orígenes que á ella se han referido.

Para que nada faltara en su complicada patogénia se ha hecho de esta entidad una espresion de la

cólera de los dioses, y en tan estraña interpretacion de fenómenos evidentes, han intervenido influencias que la razon ha ido rechazando mediante la accion siempre decisiva de las conquistas científicas.

Hipócrates creía que el infarto del cerebro por la serosidad provocaba una lucha en este órgano, lucha que se traducia por las convulsiones epilépticas. Platon pensaba que estas convulsiones eran el resultado de la localizacion de la pituita en la cabeza. Galeno las consideraba como una desviacion en la facultad voluntaria, y para Avicena eran el efecto de una materia especial.

Las teorías fundadas para esplicar estos hechos han desaparecido ante los progresos que paulatinamente han removido las torcidas y falsas apreciaciones de otros tiempos, y hoy aquellas sólo figuran en la historia como recuerdo de sus autores ilustres.

Es necesario llegar á nuestros dias en que la fisiología realiza trascendentales descubrimientos, para tener la verdadera génesis de esta enfermedad.

De todos los esperimentadores es Schroeder van der Kolk el que hasta el presente parece dar la mejor esplicacion sobre el orígen de la epilépsia, localizándolo principalmente en la médula oblongada, si bien intervienen secundariamente otros puntos del sistema nervioso cerebro-espinal.

Se sabe actualmente que la excitacion del mesocéfalo (sustancia gris) produce convulsiones generales y simétricas, y que los efectos convulsivos de la exitacion bulbar son independientes del influjo cerebral, y pueden ser producidos con idénticos caractéres cuando se han separado los hemisferíos del cerebro.

La suspension de las operaciones cerebrales, la existencia de convulsiones generales y simétricas,

como las convulsiones bulbares, son, dice Jaccoud, los dos fenómenos mas característicos de la epilépsia completa, de cuya verdadera causa nos dan razon cabal los datos precedentes: una hiperemia súbita de los lóbulos cerebrales es la condicion generadora del primero de estos síntomas, una exitacion normal del mesocéfalo el punto de partida del segundo; la exitacion del bulbo es el hecho inicial, y al mismo tiempo que produce la convulsion tetánica del sistema muscular animal, provoca la contraccion espasmódica de los vasos de la pia madre y de la cara, y de aquí la suspension de todas las operaciones cerebrales y la palidez del rostro.

Hermann en su Tratado de fisiología, refiriéndose á la médula oblongada, manifiesta la opinion de que si la exitacion alcanza por el centro de los movimientos respiratorios una fuerza normal, otros músculos además de los regulares y accesorios de la respiracion son afectados á su vez, primero los músculos de la cabeza, despues casi todos los del cuerpo (convulsiones generales epileptiformes). No hay aquí evidentemente, para este autor, mas que una extension mas grande de la irritacion que reina en la sustancia gris de la médula oblongada y acaso de la médula espinal, y en la cual toman parte de hecho otros centros (tales como el centro de dilatacion de la pupila, el centro vasomotor, el centro moderador de los movimientos del corazon). Para este fenómeno admiten algunos *un centro de convulsiones* particular en la médula oblongada, pero nada hay que lo confirme. (1)

En presencia de estos hechos podemos, pues, decir con el ilustre profesor del hospital Lariboissiere:

[1] *Hermann,* Elementos de fisiología.

«Infiérese, por lo tanto, que el bulbo es el sitio, el punto de partida del acceso de epilépsia, el cual no es en resúmen sinó la manifestacion de una irritacion funcional de este órgano: semejante localizacion, impuesta por la fisiología, está justificada por las investigaciones de Schroeder van der Kolk, quien ha indicado las lesiones producidas por esta irritacion funcional repetida».

Se tiene así algo evidente en la génesis de la afeccion que nos ocupa. La alteracion del bulbo no falta en ella; y si muchas veces no se comprueban otros trastornos orgánicos, no hay que pensar que no existen, sinó que no se tiene constancia de los efectos que producen, y por otra parte, no debe tampoco olvidarse de que no son ellos similares.

Wenzel piensa que las mas comunes de estas lesiones variables y contingentes son los vicios en el desarrollo del cráneo y del cerebro, la hipertrofia de este órgano, las osificaciones circunscritas ó difusas de las membranas, los focos antiguos de encefalitis, y en ocasiones la induracion y el aumento de volúmen del cuerpo pituitario.

La etiología de la epilépsia es larga. Desde la herencia hasta los mas insignificantes cambios atmosféricos, todas las condiciones capaces de impresionar el organismo, pueden intervenir en la produccion de la enfermedad. Todas estas variadas circunstancias obran mas ó menos directamente para hacer estallar el ataque; pero de todas es la primera la que mayor parte toma en este fenómeno.

Para Reynolds ella se encuentra como causa en la tercera parte de los epilépticos que ha asistido. Sieveking admite la proporcion de diez por ciento; Herpin de catorce; Bouchet y Casauvieilh de veinticuatro;

Delasiauve la reduce á escaso número; Jaccoud la estiende á la tercera ó cuarta parte de los enfermos.

Hammond ha encontrado en ciento setenta y un casos veinte y una veces la epilépsia entre los ascendientes y colaterales, y veinticuatro veces la ha observado en individuos nacidos de locos, histéricos, catalépticos, y afectados de otras enfermedades nerviosas.

La historia de la medicina comprueba la influencia de la herencia. Zacutus Lusitanus refiere el hecho de un epiléptico que trasmitió la enfermedad á ocho hijos y tres nietos; Georget menciona un individuo que padecia de epilépsia y que la legó á todos sus descendientes inmediatos; Boerhave cuenta lo mismo; Boucher y Casauvieilh dicen que treinta y dos individuos jóvenes, nacidos de catorce mujeres epilépticas, murieron de convulsiones,—y que de los otros veintiseis hijos de las mismas, catorce no tuvieron nunca ninguna enfermedad nerviosa, siete fueron atacados de diferentes afecciones de este género, pero sin convulsiones, dos fueron epilépticos, dos tuvieron simples convulsiones, y uno fué histérico.

Respecto de la edad las opiniones estuvieron muy divididas en otro tiempo, y causa verdadera estrañeza ver cómo autores eminentes han podido incurrir en errores ó exajeraciones tan grandes, é ir hasta el extremo de llamar á la epilépsia *mal de los niños.*

Esquirol sienta el principio de que la estremada delicadeza del sistema nervioso, la presencia del meconio, los vermes intestinales, el trabajo de la denticion, las malas cualidades de la leche de las nodrizas que se entregan á exesos en el régimen ó á sus pasiones, son otras tantas circunstancias que exponen *mas particularmente* á los niños á sufrir esta afeccion. Las

caidas, las ligaduras demasiado fuertes que se les ponen para fajarlos ó con que se les aprieta la cabeza, han producido con frecuencia este estado segun aquel.

Bien sabemos que estas circunstancias pueden provocar el ataque epiléptico, pero creemos que se exajera su influencia. La observacion y la clínica tampoco dan á aquellas causas mas valor del que en realidad merecen.

Nadie negará, por otra parte, la manera de ser de estas condiciones etiológicas; darles una intervencion que no corresponde, es desfigurar los hechos en que la ciencia se funda.

La frecuencia que algunos observan en la epilépsia de la infancia debe atribuirse en opinion de Ellis, á que la inteligencia aun mal desarrollada en los niños, está mas espuesta que en los adultos á perturbaciones irreparables.

Beau y Leuret han encontrado que de los doce á los veinticinco años es cuando mas frecuentemente se presenta esta enfermedad, y Delasiauve dice que es de los diez á los veinticinco.

Para confirmar estos datos, basta examinar los cuadros adjuntos:

EDAD Á PARTIR DEL PRINCIPIO DE LA ENFERMEDAD		Hombres	Mujeres	TOTAL
R. Reynolds	Abajo de 10 años	10	9	19
	Entre 10 y 20 años	66	40	106
	De 20 á 45 años	25	20	45
	Arriba de 45 años	1	1	2
	Total	102	70	172
W. Hammond. (1).	Abajo de 10 años	31	29	60
	Entre 10 y 20 años	178	151	329
	De 20 á 45 años	72	71	143
	Arriba de 45 años	71	23	40
	Total	298	274	572

(1) *Hammond*—Traité des maladies du sistéme nerveux.

De los cuadros anteriores se deduce que, tanto en las observaciones de Reynolds como en las de Hammond, el mayor número de epilépticos se encuentra en la edad que media entre los diez y los veinte años, esto es, el período en que las pasiones empiezan, los instintos se despiertan y la actividad cerebral es fuertemente solicitada y puesta en juego sin control de ningun género. Viene en seguida el período de veinte á cuarenta y cinco años, en que actúan en primera línea las emociones morales, los pesares, las contrariedades, los negocios, la lucha por la vida, en fin, con todo su cortejo impuesto en nombre de las exijencias sociales.

En punto á etiología deberíamos citar además el alcoholismo, la consanguinidad, el temperamento, el sexo, las estaciones, las viscisitudes atmosféricas, los climas, las profesiones, las costumbres, la educacion, los ejercicios, el régimen alimenticio, las impresiones físicas y morales, las sustancias irritantes y deletéreas, las supresiones sanguíneas, la menstruacion, la preñéz, el parto, las diatésis, las caquexias, el adelgazamiento, la obesidad, la gota, el reumatismo, los vicios de conformacion del cráneo y del cerebro, las fiebres, las afecciones del cerebro y de la médula, las neurosis, la parálisis general y diversos estados orgánicos.

Pasemos ahora á los síntomas.

Despues de haberse discutido mucho negando y aceptando los pródromos de la epilépsia, hoy se está de acuerdo para concederles suma variabilidad en su aparicion. Estos pródromos consisten en vértigos, dolor de cabeza, zumbido de oidos, deslumbramientos, hormigueo, cambio de carácter, irascibilidad, alucinaciones é ilusiones sensoriales, dolores inter-

nos, perturbaciones de la palabra, diversas alteraciones de la sensibilidad, vómitos, evacuaciones involuntarias y muchos otros desórdenes.

Sensaciones de atolondramiento, de hormigueo, de choque, de soplo, de dolores que nacen en alguna parte lejana del cuerpo y que parecen subir rápidamente hácia la cabeza, tales son, en general, dice Hammond, los fenómenos que caracterizan el aura; algunas veces esta aura es fija y puede consistir en alteraciones de la sensibilidad, diferentes de las ya mencionadas. En un gran número de nuestros enfermos era una sensacion en el hueco epigástrico, semejante á la que produce el hambre ó la angustia; en otros casos consistia en una impresion sápida sobre la lengua, ó una sensacion subjetiva del olfato; en fin, en perversiones (visiones coloreadas) ó alucinaciones de la vista. (1)

El siguiente hecho pertenece á Trousseau:

El señor X......hijo de un célebre pintor dibujaba con perfeccion; colocado en el estudio de Gros se vió, no abstante, obligado á renunciar á la pintura, ó tubo al menos que limitarse á pintar á la sépia, porque le era imposible distinguir el color rojo del verde. Así es, que las flores y frutas encarnadas de su jardin le parecian enteramente del mismo color que las hojas de los árboles ó la yerba de sus céspedes; la cinta de la legion de honor, con la que estaba condecorado, aparecia á sus ojos idéntica á la cinta verde de otra órden. Este era ya seguramente un hecho tan estraño como inesplicable, porque la vista era, por lo demás, perfecta.

Semejante trastorno dependia de un vício de organizacion del sistema nervioso, pero sin que hubiera otros desórdenes.

Ahora bien, de siete hijos que tuvo, todos á escepcion de uno estuvie-

(1) Segun Hughlings Jackson, citado por Hammond, el rojo seria generalmente el primer color percibido, aunque los otros pueden seguir en una sucesion tan rápida que representan una imágen de todos los colores primitivos.

ron sujetos á convulsiones en su primera edad, y uno de ellos, á quien he asistido por mucho tiempo esperimentaba accidentes eclámpsicos siempre que enfermaba, ya fuera de catarro agudo, de neumonia, sarampion ó escarlatina, y aun con motivo del trabajo de denticion, algo penoso en él.

Transcurrieron algunos años, y llegado este niño á la adolescencia, fué atacado de epilépsia francamente caracterizada; muriendo á los veinte años, arrebatado por esta terrible enfermedad.

La incontinencia nocturna de orina es un síntoma importantísimo, y en opinion de Legrand du Saulle su valor diagnóstico es tan considerable que en este caso, fuera de todas las particularidades psíquicas que acompañan la vida pesarosa del amenazado, le habilita para afirmar la epilépsia, sin haberla visto. La emision involuntaria de orina, dice, no se ha inventado aquí á placer por las necesidades de la causa, y se sabe cuánto insistia Trousseau sobre el mérito de este signo importante que, por sí sólo, le ha permitido reconocer la epilépsia.

En efecto,—este fenómeno tiene la mas alta significacion, y nunca se recomendaria bastante su exámen en los casos ocurrentes. Para hombres de la talla de Tardieu, Legrand du Saulle y Caffe, él ha sido un poderoso y decisivo elemento de diagnóstico, en el caso de una señora á la cual se trataba de inhabilitar para siempre, y en la que, «apesar de existir cierta debilidad de la memoria, no habia, sin embargo, demencia, y se veian aquellos muy embarazados para dar un dictámen categórico, cuando se les dijo que algunas veces se orinaba esta señora por la noche y por el dia.» De pregunta en pregunta se llegó á saber que esta enferma padecia amenudo de ataques epilépticos, por la noche, ataques que se acompañaban de emision involuntaria de orina. Otros casos, ya numerosos, prueban esto mismo.

La incontinencia urinaria, en concepto de Trousseau, que puede producirse igualmente en los ataques diurnos, como es fácil concebir, unida á la de las materias fecales, son accidentes que no tan sólo se presentan en personas cuya epilépsia está conocida, sinó tambien en otras que parecen gozar de la mas perfecta salud, de la plenitud de sus facultades,—debiendo poner al médico en guardia contra la posibilidad de ataques nocturnos.

El principio del ataque está caracterizado por estos fenómenos: la caída, pérdida del conocimiento, el grito y la palidez del rostro.

Las modalidades clínicas de esta enfermedad, segun Jaccoud, se dividen en dos grupos designados con el nombre de mal mayor y mal menor; en el primero aparecen en el mismo instante los dos elementos constitutivos del ataque,—hiperquinesia bulbar é inercia cerebral; en el segundo, ménos poderosa la exitacion del bulbo, determina pocos ó ningun fenómeno convulsivo en el sistema muscular animal; sus efectos sólo se sienten en los vaso-motores del cerebro, y los únicos fenómenos que se observan son los de una suspension momentánea de la inervacion cerebral. El mal mayor comprende dos formas, la común y la apoplética; el mal menor presenta dos, el vértigo y la privacion, á las cuales puede añadirse la forma larvada.

Algunos especialistas en enfermedades nerviosas no aceptan en absoluto esta division, y establecen clasificaciones minuciosas de las circunstancias que acompañan al ataque epiléptico. Hammond, por ejemplo, sostiene que la division de que se sirve para sus conferencias desde hace varios años, es ménos complexa que algunas otras, y comprende, sin embargo,

todas las variedades conocidas, á saber: 1° pérdida momentánea del conocimiento, sin espasmo notable; 2° pérdida del conocimiento con espasmo manifiesto pero localizado; 3° pérdida del conocimiento con convulsiones tónicas y clónicas generales; 4° ataques irregulares ó abortados.

La manía y la parálisis son las mas importantes complicaciones que acompañan á estas variedades.

El aspecto del epiléptico durante el ata que, es horrible. El enfermo grita ó su voz se extingue; se pone pálido ó al contrario, algunas veces, enrojece; cae al suelo, si está parado; pierde repentinamente el conocimiento; todo el cuerpo es acometido de contracturas tetánicas; la sensibilidad general así como la especial y todas las facultades desaparecen, — «por consiguiente falta la voluntad, la nocion del yo y del mundo exterior, subsistiendo únicamente la actividad automática del sistema nervioso;» la cabeza se dirige hácia atrás, adelante ó á los lados; los ojos miran arriba, las pupilas se dilatan y quedan inmóviles; los músculos peribucales tiran la boca y le dan inusitada fealdad; los dientes se golpean unos contra otros, y muerden la lengua y los lábios; la respiracion está suspendida; el pulso pequeño, late rápidamente; los miembros superiores é inferiores, y el tronco, se ponen en violenta flexion; la cara toma un color violáceo debido al extasis venoso originado en la ausencia de movimientos respiratorios; los ojos parecen saltarse de las órbitas.

A este período tetánico se sigue el período clónico de rápidas sacudidas de los músculos de la cara, de la lengua, laringe y faringe, y en seguida de los del tronco y miembros, predominando principalmente en la mitad ó en una parte del cuerpo; la frente se llena

de arrugas, las cejas se acercan; las mandíbulas se aprietan de una manera rápida; la lengua aprisionada entre los dientes se hiere, y da sangre que sale junto con la espuma; las convulsiones de los miembros son tan fuertes que pueden producir luxaciones y fracturas; los puños quedan cerrados, y en esto hay que notar un hecho que se observa con bastante frecuencia: el dedo pulgar se oculta en el hueco de la mano, y es cubierto por los demas dedos.

Esta escena mórbida termina con el sueño del protagonista; al recordarse el enfermo se muestra asustado, cansado, tiene cefalalgia, no recuerda las circunstancias primeras del ataque; algunas veces presenta pasageras hemiplegias, que se hacen definitivas, y no es raro que la afasia complique este cuadro de desventuras.

Antes de pasar adelante consignemos algunas apreciaciones sobre la epilépsia simulada.

La ciencia debe á Voisin un nuevo é importante medio de comprobar la enfermedad, y ese medio consiste en el empleo del esfigmógrafo. Varios autores lo han usado y sus resultados concuerdan con los de aquel.

Pocos minutos antes del acceso, las curvas son menos altas, y mas aproximadas unas de otras. En pleno ataque, cinco ó seis oscilaciones siguen una línea de ascenso, y luego unas cuantas curvas de poca elevacion, hasta que se pronuncian mas; unos minutos despues, las líneas en sentido perpendicular se elevan tres ó cuatro veces mas que antes del ataque y presentan en el vértice un ángulo agudo, descendiendo con los mas acentuados caractéres del dicrotismo.

El esfigmógrafo aplicado á los epilépticos ha per-

mitido conocer los casos de epilépsia simulada, en los cuales no presenta la forma de los verdaderos atacados.

Estos trazados demuestran á Voisin cuánto difiere el pulso que se comprueba despues de los verdaderos ataques, del que se observa en los simuladores; estos últimos le permiten descubrir el fraude con una precision científica, y con una certidumbre tanto mas grande cuanto que no es necesario asistir á los accesos para establecer su diagnóstico.

Además, la dilatacion de las pupilas, la palidez instantánea, al principio, y la turgencia violácea del rostro despues, así como varias pruebas á que se somete la sensibilidad del presunto enfermo, no dejan dudas sobre la existencia ó no de la enfermedad.

Los progresos de la fisiología han introducido en la ciencia una variedad del estado mórbido que estudiamos: la epilépsia esperimental, que Brown-Sequard produce en animales sometidos á determinadas condiciones, y operando sobre la médula, el bulbo ó los nervios, por medio de secciones apropiadas y convenientemente dirijidas. Esta epilépsia es trasmisible por herencia.

Las convulsiones epilépticas se las puede tambien provocar estimulando algunos puntos de la piel del cuello y de la cara. Estos puntos constituyen la *zona epileptógena*, limitada en los conejos de Indias por líneas que se dirigen del ojo á la oreja, de la oreja á la parte media del maxilar inferior, prolongándose de este punto de un lado hasta el ojo y del otro hasta el cuello, para llegar á la oreja en línea curva.

En opinion de Axenfeld, esta zona, que presenta en todas sus partes una disminucion real de la sensibilidad, á punto de que se la puede pinchar y aún

quemar sin determinar sensacion, se estiende en el conejo de Indias á la esfera de distribucion del nervio sub-orbitario, del aurículo temporal, de las ramas posteriores de los segundos, terceros y cuartos nervios cervicales.

Existe tambien otra zona situada entre los dos omóplatos, al nivel de las cuatro últimas vértebras cervicales y de las primeras dorsales.

La zona epileptógena en el hombre ha sido pocas veces encontrada, pero Vulpian cree que estudiando minuciosamente todos los puntos de la piel se la podrá comprobar mas amenudo.

Por otra parte, hay varios casos que prueban evidentemente la influencia del estímulo llevado á la zona en cuestion.

Defoix (1) ha observado una mujer en la cual bastaba hincar el ala de la nariz ó el lábio superior para provocar el ataque; Dieulafoy cuenta que en un individuo atacado de neuralgia ciática izquierda por contusion violenta de la cadera, se producian verdaderos movimientos epilépticos estendidos á toda la mitad izquierda del cuerpo, con sólo pinchar la piel del cuello y de la cara del mismo lado; Bochefontaine refiere que en otro venian los accesos epilépticos por el simple cosquilleo de las barbas de una pluma, practicado durante un minuto sobre el lóbulo de la oreja izquierda y la region cervical correspondiente.

Las esperiencias de Brown-Sequard han sido fecundas, y de ellas ha surgido el estudio de la *zona histerógena* que Richer ha comprobado en numerosas observaciones personales.

Baillif ha producido el ataque histérico en un indi-

(1) *Axenfeld*,—Névroses.

víduo por una ligera friccion arriba del apéndice xifoides, y dice que en ciertas histéricas se encuentran muchos puntos bastante sensibles para que, por fricciones bien vivas, vengan á ser el punto de partida de dolores reflejos que pueden ocasionar el mal.

Las principales de estas zonas, son: por la parte anterior del cuerpo - zonas supra mamarias, mamaria, sub-axilares, sub-mamarias, costales, iliacas, ováricas; por la parte posterior, las principales son: la zona dorsal superior, la dorsal inferior y la lateral.

La accion de las zonas histerógenas, segun Richer, no se limita á provocar los ataques; lo que ellas hacen pueden deshacerlo. Son como armas á la vez ofensivas y defensivas que sirven para parar los golpes ó para asestarlos. Una primera exitacion ocasiona las convulsiones, una segunda produce su inmediata detencion. A los autores que han pretendido que la compresion del ovario detenia los ataques, se han querido oponer los que, por el mismo proceder aseguraban darles orígen.

Pero la verdad existe por ambas partes, y lejos de escluirse estas dos opiniones, se concilian así: cuando las convulsiones no existen, la compresion ovárica las hace nacer; cuando ellas existen, la misma maniobra las hace cesar. Hemos dicho que la presion ovárica ligera determina la aparicion de los fenómenos del aura, y que, insistiendo un poco, el ataque convulsivo no tarda en venir. Apénas empiezan las convulsiones las puede detener una presion un poco mas fuerte. Cualquiera que sea la razon de esta doble accion opuesta de una misma causa, el hecho es tal que se impone. Es innegable. (1)

(1) *Richer*,—Études cliniques sur la grande hystérie.

Lo mismo sucede con las demás zonas; y merece tenerse en cuenta que la exitacion que hace detener la convulsion debe ser, en general, de mayor intensidad que aquella que la provoca, y que en casos en que la enferma tenga muchas zonas, la exitacion de una cualquiera de ellas puede igualmente detenerla.

CAPITULO III

—

Estado mental de los epilépticos

Sumario—En este estado hay que distinguir tres categorías. Libertad moral y dificultades para determinarla. Los locos antes y despues de Pinel. Los epilépticos. El vértigo. Jones y Weil. Patogénia del vértigo y Reynolds. Acceso incompleto. La impulsion. Morel. El carácter y las facultades intelectuales en la epilépsia. Falret y Trousseau. El acceso convulsivo y el crímen. Opinion de Ball. Observacion. El pequeño mal y sus caractéres. El gran mal intelectual ó furor epiléptico. Epilépsia larvada. El asesino Thouviot. Observacion. Los epilépticos ante la ley. Legrand du Saulle, Voisin y Axenfeld. El mal comicial no es incompatible con el desarrollo de una poderosa inteligencia. Ejemplos: Cesar, Petrarca, Newton, Mahomet, Pedro el Grande, Molière, Napoleon I y Pio IX. El caso de Ignacio Monges, agresor del Presidente de la República, General Roca. Dictámen fiscal. Maudsley. Las legislaciones modernas.

Estudiemos ahora el estado mental de los epilépticos, y distingamos desde luego en ellos tres categorías: 1° aquellos cuya inteligencia se conserva en buen estado y cumplen sus deberes sin obstáculos; 2° aquellos que sólo en el momento ó despues del vértigo ó del ataque presentan alteraciones intelectuales; y 3° aquellos en quienes estas alteraciones intelectuales son bien caracterizadas y permanentes, y constituyen el número de los irremediablemente locos.

Es ciertamente difícil determinar el grado de liber-

tad moral de un ser sometido á la dura condicion á que lo arrastra la epilépsia; y no es sinó con gran trabajo y maduro estudio que se podrá decir dónde acaba aquella y dónde empieza la irresponsabilidad legal.

Pero la ciencia en su incesante progreso, y con sus evidentes conquistas, arranca á aquella sus própios secretos envueltos en la nube de una desdicha inmensa, é impone convicciones que se arraigan en la conciencia de las sociedades modernas.

En otro tiempo se consideraba el alienado como una bestia á la que era necesario cargar de cadenas para sustraerle víctimas,—y bastó un benefactor—Pinel—para reivindicar en nombre de la dignidad humana, el alto carácter de su personalidad hasta ese momento vilipendiada.

Las cadenas que aprisionaban á esos desdichados cayeron con estrépito ante la Convencion francesa del 92, y el mundo saludó alborozado ese nuevo triunfo proclamado por el espíritu moderno que todo lo invadia, porque llevaba en sí el génio gigante de la Revolucion.

Si á los locos se les trataba tan duramente, á los epilépticos se les miraba como individuos que deshonraban á sus familias, y se les alejaba para evitar que atacasen á sus semejantes. Una estrella benéfica debia necesariamente brillar en el horizonte de su existencia pesarosa. Aunque tarde, brilló, y á su luz plena se discuten los actos, la educacion, los hábitos, el estado psíquico de esos desheredados que son ya numerosos en las poblaciones.

En el estudio de la epilépsia hay que considerar un elemento muy importante: el vértigo. Su aparicion es repentina; un individuo está ocupado en sus traba-

jos diarios, y en un momento cualquiera, sin darse cuenta, palidece, interrumpe la frase, si conversa, deja caer el objeto que tiene en sus manos, ó lo arroja con violencia, sus ojos miran con notable fijeza y permanece inmóvil durante algunos segundos. No se crea que por ser este factor de tan corta duracion, no produce trastornos psíquicos de la misma intensidad que el insulto clásico. Al contrario, el vertiginoso despues de una série de ataques «puede bruscamente recorrer todos los tonos de la gama delirante, desde la irascibilidad caprichosa, la exitacion turbulenta, hasta la incoherencia y el furor.»

Jones cita el hecho de un enfermo en quien el vértigo duraba hasta cuatro dias.

En la epilépsia, segun Weil, se le encuentra sea como aura, sea como ataque atenuado, y se acompaña algunas veces de elevacion de temperatura al nivel de la cabeza. El vértigo-aura puede existir en el gran mal como en el pequeño mal. Parece muy frecuente en el primero, y está constituido en tanto que se puede comprobar por el interrogatorio de los enfermos, sea por una sensacion de oscilacion ó de cambio de lugar puramente subjetiva, sea por una sensacion de rotacion, de revoloteo de los objetos vecinos ó del cuerpo mismo. (1)

Reynolds, esplicando su patogénia, llega á aceptar que en este caso consiste en una descarga epiléptica sobre el cerebelo y el nervio auditivo.

Bajo la influencia de tal estado pueden cometerse actos criminales de que la ciencia da cuenta, y sobre los cuales no insistiremos por el momento.

Pasando ahora al acceso incompleto diremos que

(1) *Weil*,—Des vertiges.

es una manifestacion epiléptica que encuentra su lugar medio entre el vértigo y el ataque convulsivo, y que «está caracterizada por movimientos convulsivos parciales ó mas bien por contracciones involuntarias de ciertos músculos de la cara ó de los miembros, de masticamiento y de una especie de deglucion automática.» El acceso incompleto corresponde al principio del gran ataque, y como se ha dicho, *el uno es diminutivo del otro.*

¿Qué es la impulsion? Es para Legrand du Saulle un fenómeno psíquico en virtud del cual un individuo es imperiosamente llevado á cometer un acto. Y segun este autor, aún cuando sea un síntoma del ataque epiléptico, no adquiere una importancia marcada sinó cuando se muestra concurrentemente con otros fenómenos, de tal manera definidos, que aumentan su significacion verdadera.

Considerada la impulsion como una convulsion mental, domina, subyuga al enfermo, ejerce especial fascinacion sobre él, oscurece su inteligencia, lo seduce hasta abolir la voluntad, y tras este breve cuadro de alteraciones se levanta un brazo armado y un crímen se comete.

Morel dice que basta la menor causa para irritar al epiléptico, para que su lenguaje sea intemperante; para que la tempestad de su cólera se calme, para que súbitamente pase á mejores sentimientos, y que considere sus enemigos como á sus mejores amigos, es suficiente muchas veces una sóla palabra de alabanza.

El carácter y las facultades intelectuales alteradas bajo la accion de esta enfermedad, imprimen un sello especial que dá cuenta de las modificaciones que esperimenta el modo de ser de los que la padecen. Inquie-

tos, desconfiados, taciturnos, pendencieros, se quejan de todo, y no se encuentran bien en ninguna parte. Las ideas se resienten en ellos de incoherencia. Atacan y ultrajan á la persona que han elogiado un momento antes; no soportan que se les contrarie y se enojan con el que pretende hacerlo.

Esta movilidad de las manifestaciones psíquicas en la epilépsia, es tal para un ilustre alienista, que á medio dia un enfermo afable, alegre, entusiasta, se hará aplaudir por sus acciones, alabará los recursos de su espíritu y de su corazon, hará el pródigo y exhuberante elogio de su mujer, de sus hijos, y de sus amigos, enumerará con placer una série de proyectos, y tres ó cuatro horas más tarde se encontrará este hombre víctima de la mas sombría tristeza y de la desesperacion mas conmovedora.

Esta variabilidad en el carácter llama seriamente la atencion del observador, y segun Axenfeld—el que la sufre no es ya un hombre razonable: se encuentra sobre la pendiente que lo conduce á la enajenacion mental.

Por lo que respecta á la inteligencia, tambien está alterada bajo el influjo de esta afeccion.

Falret dice que tan pronto tienen los epilépticos confusa la razon, debilitada la memoria, y difíciles la atencion y la comprension,—esperimentando gran dificultad para reunir sus ideas y teniendo conciencia propia de la obtusion de su inteligencia y de la confusion de aquellas,—como presentan por el contrario, una verdadera actividad intelectual, una rápida circulacion de las ideas que corresponde á cierto grado de exitacion cerebral.

Para Mata, el entendimiento de estos enfermos se altera y debilita poco á poco, las sensaciones se embo-

tan, la memoria se pierde, la imaginacion se extingue, cayendo en la mas incurable demencia: estos desórdenes son tanto mas de temer, cuanto mas repetidos y violentos han sido los insultos.

Tales alteraciones no se presentan siempre con la misma intensidad, y esta viene á ser mayor cuanto mas antiguo es el padecimiento.

Los trastornos de las facultades intelectuales marchan proporcionalmente al número de ataques del mal comicial, opina Trousseau, y estando como está subordinada la rapidez de su aparicion á la frecuencia de estos ataques, el primer período de la enfermedad está casi siempre exento de delirio, que aparece con preferencia en el período medio, es decir, cuando la epilépsia se ha manifestado á intérvalos mas ó menos aproximados, durante algunos años. En el último período, ó sea en aquel en que los accesos han sido frecuentes y duran hace ya mucho tiempo, llegan poco á poco los enfermos á un estado continuo de demencia y hasta de idiotismo, tan sólo interrumpido de cuando en cuando por fases de agitacion que duran poco tiempo. Esta subordinacion de los trastornos intelectuales á la antigüedad del mal y á la frecuencia de los ataques, esplica el modo cómo la enajenacion mental puede sobrevenir, por esta causa, en cualquier edad.

El momento en que se producen las alteraciones intelectuales mas intensas en los epilépticos, es inmediatamente despues del acceso convulsivo. Hemos dicho ya que pasado el ataque, el enfermo queda atolondrado, cansado y con cefalalgia.

Estos trastornos que duran horas y que suelen prolongarse hasta dos dias, pueden ser reemplazados «por un estado de delirio que casi siempre es un deli-

rio de accion,» Es sobretodo en este momento, dice Ball, en que se vé estallar el furor epiléptico que, en su terrible gravedad, puede no durar sinó algunos instantes; pero, durante este corto espacio de tiempo, se ve amenudo producirse el suicidio, la muerte ó el incendio, como lo prueba la siguiente observacion:

N. Salabeyrrousse, francés, viudo, de 36 años de edad, sastre, buena constitucion, temperamento nervioso, carácter irascible, ha observado siempre una conducta irreprochable. Ha ocupado una celda en la Penitenciaria por haber asesinado á su suegro, con quien tenia antiguos resentimientos originados en torpes calumnias que aquel le habia dirigido. En seguida de practicar su crimen en el Paseo de Julio, se disparó tres tiros de rewolver, sin conseguir suicidarse.

Quince dias antes de este suceso, tuvo un ataque de epilepsia, y en la Penitenciaria ha sufrido tambien varios.

Su conducta actual es inmejorable, y desempeña en este establecimiento su profesion de sastre.

El pequeño mal está caracterizado sobre todo por una gran confusion de las ideas, por una especie de atolondramiento, predominio de malos instintos y de impulsiones irresistibles; amenudo los enfermos tienen oscura conciencia de su estado, sin ser por esto verdaderamente mas lúcidos; dicen que el mal espíritu los domina, que ellos no son ellos mismos; esperimentan gran dificultad para reunir sus ideas y fijar su atencion; son presa de un profundo malestar, y no pueden absolutamente resistir á sus instintos. (1)

La existencia de estos individuos se desliza, como se vé, en medio de desgracias. El delirio no tarda en presentarse, y frecuentemente el de las persecuciones llena de ajitacion aquellos seres tan abatidos por los

(1) Ball—Maladies mentales.

mas terribles pesares. Acosados por los diferentes sentimientos anómalos que en ellos actuan, víctimas de enemigos imaginarios que los persiguen sin cesar, se lanzan violentamente en virtud de insólitas impulsiones y atacan á los demás, cuando no se hieren á sí mismos hasta darse la muerte, ó cometen alguna otra accion criminal.

En su furor, nada puede contenerlos; obran con suprema resolucion, y cuanto mayor sea el número de víctimas, mejor para ellos.

En este momento, dos casos pueden ocurrir: realizado el acto, el criminal se detiene; «el estado de opresion intelectual en que se encontraba antes se desvanece de repente, y el enfermo se encuentra como despues de una borrachera; pero, si esperimenta á este respecto un gran alivio, queda estupefato en presencia del hecho que acaba de realizar,» ó bien, la alteracion continúa despues del hecho, y el paciente corre por todos lados, en medio de la mas completa indiferencia.

Cuatro caractéres principales distinguen el gran mal intelectual ó furor epiléptico, independientemente de las ideas confusas que acompañan á este estado, y que se suceden con violencia estraordinaria.

El primero consiste en su brusca invasion, aun cuando algunas veces ella se anuncia por signos de irritabilidad de carácter; el segundo en la absoluta semejanza con que invaden todos los ataques; el tercero en la inusitada violencia del ataque; el cuarto en la conservacion de cierta lógica en la manera de pensar, pues se ha observado que los que se encuentran en este caso responden muy regularmente á las preguntas que se les dirijen.

Hemos considerado á los epilépticos bajo la terri-

ble influencia de sus convulsiones; y debemos estudiar el delirio que suele aparecer mucho despues de ellas.

Existe en opinion de Ball una forma de epilépsia larvada que merece llamar la atencion bajo el punto de vista médico-legal: es el delirio impulsivo, que estalla largo tiempo antes de todo ataque de epilépsia. Cita como ejemplo el caso de Thouviot, el célebre asesino, cuyo relato sigue:

Este jóven, llevado por una impulsion homicida, habia vagado durante varios dias por las calles de Paris, buscando matar una muger.

Entró á un pequeño restaurant de la calle Cujas, en donde encontró una muchacha ocupada en limpiar legumbres. Tomando un gran cuchillo de partir queso, lo hundió en el corazon de aquélla. Despues de una pesquiza médico-legal, fué considerado como alienado y conducido á Bicêtre, donde tuvimos ocasion de verlo. Estaba entonces perfectamente tranquilo y pedia con frecuencia su libertad; pero durante el curso de su detencion tuvo dos ataques de epilépsia, fenómeno que se producia por la primera vez en su historia y que iluminaba con viva luz las causas de la muerte insana que habia cometido. Concluyó por suspenderse de los barrotes de su ventana, despues de haber largo tiempo y en vano solicitado se le libertase.

Ball observa, con razon, que el delirio puede trasformarse en epilépsia; que las crisis convulsivas pueden reemplazar á las perturbaciones intelectuales y sustituirse á ellas por completo; que por el contrario, la epilépsia puede á su vez, transformarse en delirio.

Respecto de la forma larvada, Morel ha demostrado que los fenómenos que la constituyen son la espresion de una neurosis epileptiforme existente desde mucho tiempo antes bajo un estado especial; y se la puede reconocer, segun el médico de la Salpètrière, por una exitacion periódica seguida de postracion y de estupor, irascibilidad escesiva y sin motivo, manifestacion de actos agresivos que tienen el carácter de la instantaneidad y de la impulsion irre-

sistible, tendencias al homicidio y suicidio, alucinaciones terribles, sensacion de una atmósfera luminosa.

No es necesario insistir para demostrar la irresponsabilidad de los epilépticos ante la ley, y podemos en verdad decir con Legrand du Saulle: «todo epiléptico, sin ser un loco, es un probable *candidato* á la locura; el crímen no justiciable cometido bajo el imperio evidente de una crísis epiléptica trae consigo la irresponsabilidad absoluta.»

El principal motivo que debe hacer dudar de la integridad de ciertos actos de epilépticos no alienados, es, para Voisin, la facilidad que casi todos ellos tienen para dejarse llevar por el mal humor, por la cólera y por los instintos bochornosos. Dominados por una irritabilidad exesiva, tienen sensaciones demasiado vivas que falsean su juicio, y les impiden apreciar sanamente los actos y las palabras. Hay en ellos ausencia de equilibrio que los hace insoportables en las familias y en la sociedad. Se ven algunos que contraen costumbres que los asemejan á la bestia: es así que un enfermo de la Salpêtrière (1) comia las cataplasmas embebidas de pus, que otro se regalaba con ratas muertas, etc.

Bajo el punto de vista de su porvenir patológico conviene recordar que de 339 de estos desgraciados y 46 histéricas observadas por Esquirol, 12 eran monomaniacos, 30 maniacos, 34 furiosos, 145 dementes, 8 idiotas, 50 eran habitualmente razonables; todos tenian un delirio fugaz; 60 no presentaban ninguna alteracion cerebral.

De lo espuesto podria deducirse que el estado men-

(1) *Voisin*—Maladies mentales.

tal de tales enfermos se encuentra siempre alterado, pero nos apresuramos á recordar con Axenfeld que seria un error creer que la epilépsia conduce necesaria y fatalmente al debilitamiento intelectual, pues el mal comicial no es incompatible con el desarrollo de una poderosa inteligencia.

La historia refiere que Julio César, Petrarca, Newton, Mahomet, Pedro el Grande, Molière, estaban sujetos á ataques convulsivos y vertiginosos. Napoleon I no escapó á esta neurosis y para citar un hecho mas reciente, el último Papa que ha ocupado tan largo tiempo el trono pontificio, fué víctima durante una gran parte de su existencia, de accesos de mal caduco. (1)

La demencia, segun Mata, es la especie de enagenacion mental que amenaza mas ordinariamente la vida de los epilépticos. Relativamente á la duracion, la enagenacion mental de los epilépticos unas veces es efímera, no sobreviene sinó despues del acceso, particularmente la manía con furor y tendencia al suicidio, extendiéndose desde algunos minutos hasta algunos dias; otras es permanente, sobre todo la demencia; es independiente del regreso de los accesos, y persiste de una á otra.

Hemos terminado el cuadro del estado psicológico de los neurópatas que nos propusimos estudiar.

La observacion que sigue complementa lo que tenemos dicho sobre esta importante cuestion.

El proceso de Ignacio Monges ha llamado séria y justamente la atencion pública. Se trata nada menos que de una agresion llevada á cabo el 10 de Mayo, contra la persona del Presidente de la República, Gene-

(1) Axenfeld—Névroses.

ral Roca, en el momento en que en su elevado carácter de Gefe del Poder Ejecutivo penetraba al recinto del Honorable Congreso para dar lectura al Mensaje anual, y abrir las sesiones del período de 1886.

Ignacio Monges, argentino, natural de la Provincia de Corrientes, de 45 años de edad, temperamento nervioso, constitucion fuerte, es un hombre regularmente educado, y pertenece á una familia modesta pero bien conocida de Goya.

Como antecedentes patológicos personales se sabe que Monges padece de ataques epilépticos desde hace trece años; y por lo que respecta á su vida, las personas que lo conocen aseguran que ella ha sido siempre honesta. Monges demuestra profesar un culto exajerado á las libertades públicas; sea por conviccion ó fanatismo, lo cierto es que ha tomado parte activa en todos los movimientos revolucionarios producidos en Corrientes para conseguir el establecimiento de un gobierno regular. Combatió en la guerra del Paraguay, y en todas las acciones militares se distinguió por su valor y serenidad. En 1880 formó en las filas populares, como siempre, y licenciadas las fuerzas, él se dirigió á Uruguayana, donde estableció un almacen, con el objeto principal de atender á sus compañeros de armas.

Los brasileros no miraron bien á este gefe, convertido en almacenero, cuya casa era el centro de reunion de todos los emigrados.

Una noche, Monges dormia tranquilamente, cuando una numerosa partida brasilera rodea su casa, hasta echar abajo sus puertas, y le intima rendicion. Se hallaba sólo, y á pesar de la forma violenta de la intimacion, se propuso acatar la órden de la autoridad.

Al abrir la puerta, los soldados le descargaron sus

armas, y entonces, sin más recurso, reducido inopinadamente á la última de las extremidades, trató de vender cara su vida.

Tomó unas pesas de la balanza que estaba sobre el mostrador, y saliendo á la calle se valió de ellas como proyectiles contra los soldados más próximos que lo agredian, consiguiendo asestarles y derribarlos. Así pudo armarse y luchar con los demás. Recibió en la refriega un sablazo en la frente y otros en el cuerpo, logrando, sin embargo, correr á toda la partida, despues de dejar á tres ó cuatro fuera de combate.

Reducido á prision, fué luego puesto en libertad.

El Dr. Jorge Argerich, en la bien fundada y minuciosa defensa del agresor, dice: «El mayor Monjes no « ha cometido jamás ningun acto indigno. No tiene « vicios, ni ha demostrado nunca malas tendencias. « Hombre prudente, mostrábase siempre resignado, « y como sufria de ataques epilépticos, salia poco á la « calle. Hace un mes sufrió uno mas fuerte que los « anteriores, (estos datos se publicaban el 11 de Mayo). « Manifestábase siempre adversario de la actualidad « y dispuesto á sacrificarse por derribarla, culpando « al General Roca de las desgracias de Corrientes, y « esperando la hora propícia de la redencion con pa- « triótica ansiedad. »

Monjes en sus apreciaciones políticas acentuaba sus cargos sobre el Presidente Roca, y al hablar de este y de la situacion del país perdia la tranquilidad y se convertia en un furioso.

En estas circunstancias llega el dia 10 de Mayo de 1886, designado para la apertura solemne de las sesiones ordinarias del Honorable Congreso. El Presidente de la República, acompañado de sus ministros, pasa por entre las ordenadas filas de soldados que le

presentan armas. Monjes, que se encuentra en medio de la muchedumbre, inmediato á la puerta del Congreso, se irrita al ver al Presidente, sus nérvios crispados por el furor le impulsan á un acto criminal, y fuera de sí, fanatizado por las ideas de una rápida reaccion política, toma el primer objeto que encuentra,—un ladrillo—se adelanta, y deteniendo con una mano al Gefe de la Nacion, le descarga con la otra un golpe sobre la cabeza. La herida ocasionada por el ladrillazo cicatrizó á los pocos dias, sin haber producido gran padecimiento á la víctima.

El 11 de Mayo, es decir, al dia siguiente del suceso, Monjes, en presencia del Juez del Crímen, declaró lo siguiente:

Que se ratifica en sus manifestaciones precedentes, formuladas ante la Policia; que, en cuanto al ladrillo, debe prevenir que lo recojió de la via pública, entre el edificio de la Aduana y la Casa de Correos. A preguntas hechas, agrega: que además de salvar la patria, fué su propósito mejorar de situacion con el cambio de gobierno, ó hacerse matar si no conseguia huir, poniendo así término á su situacion precaria; que insiste en declararse único responsable del hecho, porque no tiene ningun cómplice, ni comunicó tampoco á nadie sus intenciones; que el dia anterior estuvo con un tal *Eusebio* en el almacen de la calle Chile y Perú, de donde se retiraron juntos hasta la Plaza de la Victoria, en cuyo parage se separaron; que en cuanto á la procedencia de la proclama que se ha encontrado en su baul, la obtuvo hace ocho ó diez dias de un jóven desconocido que se la entregó en la calle Chacabuco, frente al Mercado del Centro; que es exacto que padece ataques epilépticos, desde doce ó trece años á esta parte; que hará como treinta dias

fué acometido por un acceso, y que el dia anterior *(fecha del suceso)* ha tenido otro, que pasó desapercibido para los empleados, á consecuencia de haber durado poco tiempo; que generalmente suele sufrir dichos ataques cada mes, mas ó menos; que lo han asistido los doctores Canevaro, Larrain y un doctor Gomez, que actualmente se encuentra en Corrientes; que en esta última ciudad y en Uruguayana sufrió tambien varios ataques; que es cierto que concurre á sesiones espiritistas; que desde Octubre del año próximo pasado frecuentaba una sociedad de ese género, titulada: «La Humildad» la cual tiene su domicilio en la calle de Chile entre las de Balcarce y Colon, habiendo ingresado como sócio en Diciembre del mismo año. Habiéndosele puesto de manifiesto un papel agregado á los autos, responde que es la contestacion á una consulta que el declarante hizo al hermano mayor de la mencionada sociedad espiritista, con respecto á la dolencia de que se siente aquejado.

El papel dice literalmente así:—«*Ignacio Monges puede tener la seguridad de que no hay espíritu alguno que lo persiga. Esta enfermedad es un efecto de sus pruebas, es muy cierto, y cesará cuando deba cesar; que de su parte procure instruirse en la doctrina, sin temor alguno, puesto que de este modo contribuirá eficazmente á la terminacion de esta prueba—11 de Abril de 1886.*»

Agrega el procesado que el hermano mayor es de apellido Llanos, que tiene su domicilio en las Lomas de Zamora, y que suele venir á la Capital los dias de fiesta, con el objeto de presidir las reuniones de la asociacion, siendo dicha persona el *medium* ó intermedio para con los espíritus.

A fojas setenta y cinco y siguientes del proceso, satisfaciendo las preguntas que se le dirigen, contesta: — que por recomendacion del Dr. Mantilla fué colocado en la imprenta de «El Debate» para repartir el periódico, debiendo ganar cuarenta nacionales al mes; pero que sólo permaneció seis horas en el establecimiento, pues fué reemplazado desde que se notó que padecía ataques epilépticos; que los periódicos que leia con mayor frecuencia eran *La Prensa, El Nacional, Sud-América y El Debate*, cuando los recibia en su casa el Dr. Mantilla.

Habiéndosele puesto de manifiesto la piedra mandada certificar, dijo que creía fuese la misma de que se valió para herir al Presidente de la República.

Preguntado porqué había elejido esa arma y no otra mas eficaz para su propósito, dijo: que, como no habia premeditado el hecho, y sólo se resolvió á consumarlo en un arranque de indignacion, alzó la piedra del suelo, en momentos en que el Presidente de la República cruzaba la calle con direccion al Congreso.

A fojas ciento diez y nueve vuelta y siguientes, siempre respondiendo á preguntas, contesta:—que insiste y puede asegurar con entera conviccion, á nombre de Dios y de lo que le sea mas sagrado, que nadie lo ha inducido á realizar el acto que motiva su proceso; que en esta capital no cultiva relaciones íntimas con nadie; que no tiene pariente alguno en Buenos Aires, pero sí en Goya, donde reside su anciana madre y un hijo de diez y seis años de edad, llamado Iremarco, con cuyas personas mantiene correspondencia; que jamás ha escrito cartas al Coronel Toledo, á quien considera enemigo político del partido á que el declarante pertenece.

En este estado, Monjes fué careado con los testigos Gonzalez y Miguez, quienes afirman haber oido proferir al acusado, palabras y amenazas en la Plaza de la Victoria. El procesado asegura que de las conversaciones y dichos á que las mencionadas personas se refieren, únicamente es exacto que, como média hora antes de que tuviera lugar el suceso, el esponente dijo á Eusebio Aguiar: «*no me abandone, compañero*» con la idea de que no lo dejase solo y entrar juntos á la barra del Congreso, desde donde pensaba presenciar el acto de la apertura, PUES AÚN NO SE LE HABIA CRUZADO POR LA IMAGINACION ATENTAR CONTRA LA VIDA DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA: Y QUE NO ES CIERTO LO QUE LOS TESTIGOS PRESENTES LE ATRIBUYEN RESPECTO DE PALABRAS Y AMENAZAS.

Esto en cuánto podemos referirnos al proceso.

¿Necesitamos decir nuevamente que Monjes es epiléptico? ¿No lo prueban de una manera clara y evidente los informes de los Dres. Manuel Guillermo Martinez (de Montevideo) y José Rafaël Gomez, que declaran haber asistido al procesado, en accesos de esa enfermedad?

Por otra parte, ¿quién dudará de que la agresion al Presidente no fué un acto premeditado, y sólo hijo de un ataque repentino, de una impulsion irresistible de un epiléptico?

Unicamente el Fiscal parece examinar la cuestion con distinto critério; y á mérito de sus consideraciones, reñidas con las mas elementales nociones de la ciencia psiquíatrica, puede solicitar que la justicia descargue sobre el desgraciado Monjes todo el peso de su severidad, como si tal encausado no tuviera

ya bastante con haber perdido su libertad moral mediante la funesta invasion de su neurosis.

Actualmente el agresor se encuentra en la Penitenciaria, y no hace muchos dias tuvo un acceso convulsivo. La causa que se le sigue ante el Juzgado competente no ha sido aun fallada.

Para Maudsley no puede haber sinó una opinion en cuanto á la irresponsabilidad del hombre que comete un crímen mientras es víctima de semejante mal, si la existencia de la enfermedad se prueba; pero esto no es siempre fácil. El acceso, siendo corto, no tiene testigos que demuestren su naturaleza, y, como la esplosion del mal es frecuente y su desaparicion es brusca, es posible que pase desapercibido.

« Yo no dudo en opinar que un acceso de manía
« aguda transitoria puede producirse, ya por la
« accion de una causa ocasional suficiente, cuando
« hay en el sujeto neurosis vesánica ó epiléptica, yá
« á la continuacion de una lesion en la cabeza que
« haya afectado el espíritu mediata ó inmediatamen-
« te, yá, en fin, cuando un ataque anterior de locura
« ha dejado cierta tendencia á la reaparicion del
« mismo mal». (1)

Las legislaciones modernas que consagran principios altamente liberales, consignan la irresponsabilidad de los locos y de los epilépticos, y no es esta ciertamente una de las ménos benéficas conquistas de la medicina legal.

(1) *Maudsley*, obra citada.

CAPITULO IV

El alcoholismo

SUMARIO —El alcoholismo en la actualidad. Estudios de Peeters, Liebig, Perrin, Hoppe-Seyler, Hermann, Marvaud, Magnan, Voisin, Nothnagel y Rossbach, Lallemand, Dujardin.—Beaumetz, Richardson, Parkes, Ludger, Rabuteau, Ball, Schulinus. ¿El alcohol se transforma en la economía? Diversas esplicaciones y teorías de los autores. Pruebas químicas y fisiológicas sobre el alcohol. Su accion en el organismo. Edward-Smith y Magnan. El alcohol en la clínica. Behier. Alcoholismo agudo y sus síntomas. Alcoholismo crónico, y modificaciones que imprime á los órganos. Fenómenos que determina en el sistema nervioso. Dura-madre, aracnoides y pia madre, cerebro y cerebelo, tubos nerviosos, médula espinal. Observaciones. Parálisis general. Contesse y Dagonet. Influencia del envenenamiento alcohólico sobre el organismo. Verneuil y el traumatismo. Opinion del Dr. Bartolomé Novaro. El alcohol y la duracion de la vida. Estadística mortuoria. La descendencia de los alcoholistas. Observaciones. Herencia. Trabajos que se hacen en Succia, Noruega, Francia, Suiza y Estados Unidos para combatir el alcoholismo. Las sociedades de temperancia. El alcoholismo en Buenos Aires.

Detengámonos un momento á considerar una entidad mórbida de verdadera importancia en el estudio que hacemos, y sigamos á los desgraciados que la constituyen al través de la penumbra en que se columpia su desastrosa existencia.

El alcoholismo examinado bajo el doble punto de vista social y patológico, es en la actualidad objeto de profundas observaciones.

Personalidades culminantes como Peeters, Liebig, Perrin, Hoppe-Seyler, Hermann, Marvaud, Magnan, Voisin, y otros, consagran al alcohol trabajos esperimentales de mérito notable; y apesar de la larga elaboracion de esos estudios, apesar de las condiciones de sus autores y de los elementos que unos se facilitan á los otros, hoy puede preguntarse aún ¿Que viene á ser del alcohol en el organismo?—sin que la respuesta sea en absoluto definitiva.

Todos los observadores, segun Nothnagel, reconocen que una mínima parte de dicha sustancia se elimina al natural muy poco tiempo despues de su ingestion, por los pulmones con el aire atmosférico, por los riñones con la orina, y por la piel.

Lallemand sostiene que en pequeña cantidad parece oxidarse en el estómago, y transformarse en ácido acético.

Liebig piensa que la mayor cantidad absorbida se oxida, y que la menor se elimina. Opinion es esta que no ha sido aceptada por completo, pues hay esperimentadores para los cuales el alcohol recorre el organismo y sale sin haberse modificado.

Nothnagel y Rossbach creen que el ácido acético tomando orígen en la economía por la combustion lenta del alcohol, pasa inmediatamente á la sangre, al estado de compuesto salino, y que estos acetatos lo mismo que los que provienen del exterior, son quemados, transformados en carbonatos y en agua, y que bajo esta forma la abandonan con la orina.

Dujardin-Beaumetz, fundado en observaciones de Jaillet, su interno de farmacia, reclama el derecho de proclamar como verdad demostrada, la transformacion en el organismo del alcohol en aldehido y ácido acético, en presencia de la hemoglobina y del oxíge-

no; y agrega que para sufrir estas transformaciones sucesivas aquel cuerpo saca su oxígeno de la sangre, y en particular de los glóbulos que lo contienen, y que si la dósis es muy considerable impide que la hematosis se haga, y el individuo muere asfixiado. (1)

El mismo autor, sin embargo, asegura anteriormente que es imposible dar una solucion esperimental directa de este problema. (2)

Peeters dice que á su juicio la combustion parcial del alcohol introducido en la sangre no puede ser objeto de ninguna duda.

Richardson ha observado que el alcohol, descompuesto durante su pasaje por el torrente circulatorio, no se transforma en ácido carbónico y agua, *péro sí en una nueva sustancia química* soluble, probablemente el aldehido, que entra por las venas en la circulacion.

La oxidacion del alcohol en la sangre, segun Parkes, produce ácido acético que se une á la soda para transformarse en carbonato, y eliminarse en seguida por la via renal; en tanto que para Perrin, Ludger y Rabuteau no se descompone, y su eliminacion por el pulmon y las orinas es un hecho cierto y fácil de demostrar. (3)

(1) Esto dice Dujardin-Beaumetz en las páginas 377 y 378, tomo 2°, de sus *Leçons de Clinique Thérapeutique;* pero en el párrafo 2° de la nota, página 375 ha dicho: "La química parece dar completamente la razon á la teo-" ría de la no combustion. Cuando se hace, en efecto, el exámen de las " escresiones, ó bien, el de las vísceras en los alcoholistas, *es al natu-* " *ral que se encuentra el alcohol.*"

(2) Obra citada, tomo 2°, página 376.

(3) Perrin y Duroy aseguran que el alcohol no se quema en la economía, porque en la sangre no han encontrado los productos intermediarios de su transformacion: aldehido, ácido acético y ácido oxálico.

Ball acepta la teoría de que «fijándose al natural en nuestros tejidos, se acumula de preferencia en el hígado y en el cerebro.»

En medio de tanta duda engendrada por la diversidad de esplicaciones dadas al fenómeno que nos ocupa, no deberá parecer estraño que preguntemos: ¿Cuál opinion es la que refleja la verdad?—¿Se acumula el alcohol en el cerebro, en el hígado,—es eliminado al natural, ó sufre transformaciones?

Schulinus responde con las siguientes conclusiones terminantes deducidas de sus estudios:

1° El alcohol no se localiza en ciertos órganos, pero se distribuye uniformemente por todo el organismo.

2° La sangre lo contiene siempre proporcionalmente mas que los músculos.

3° La mayor parte del alcohol se descompone en el organismo.

4° Las cantidades de alcohol eliminadas por los pulmones, la piel y los riñones, son insignificantes, comparativamente á la totalidad del alcohol absorbido.

Las pruebas químicas no son, pues, concluyentes; y por lo que respecta á las fisiológicas, hay autores que mantienen todavia interesante controversia.

Examinemos la accion del alcohol sobre la temperatura animal.

Las esperiencias de Parker y Wollowiez demuestran que en el hombre la ingestion de 28 á 56 centímetros cúbicos, por dia, no disminuye la temperatura, tanto en el estado normal como en el mórbido.

Richardson, Nothnagel, Peeters y Bouvier sostienen que el alcohol obra en el organismo haciendo bajar su calor; y el último compara la accion de dicho agente con la de la quinina y los baños frios. Así lo

ha comprobado tambien Edward Smith en esperiencias hechas en su persona, y en otras de sus familia.

Magnan ha observado el descenso de dos ó cuatro grados en la temperatura de los perros sometidos á los ensayos por el alcohol.

Esta disminucion de la temperatura, dice Rabuteau, es el corolario de la disminucion de los productos de combustion, tales como la úrea y el ácido carbónico; en una palabra, es la consecuencia de la moderacion del movimiento de desasimilacion.

La clínica saca partido de la accion fisiológica del alcohol; y en Inglaterra él constituye la base de la pocion de Todd con que se combate una de las enfermedades en que la temperatura es mas alta: la neumonia, y se le emplea además en muchas afecciones febriles.

Behier, en Francia, propaga el método que desde luego queda erigido en tratamiento de aquel estado morboso, y se reconocen los distintos modos de obrar de esta sustancia como alimento, como medicamento antidesperdiciador y como tónico.

Veamos, entre tanto, cuáles son los efectos generales del alcohol una vez que ha penetrado en el organismo, y describamos los fenómenos que constituyen el alcoholismo agudo, valiendonos de los términos de autores que se espresan así: Ingerido en cantidades muy moderadas, da lugar en la mayor parte de los individuos, fuera de sus efectos favorables sobre la digestion, á una sensacion de alegría, á una exaltacion de las fuerzas intelectuales y físicas, á una mayor necesidad de actividad. Estos efectos no tardan en desaparecer, y no son seguidos de abatimiento. Si la cantidad absorbida ha sido mas con-

siderable, se ve á la cara y á las conjuntivas tomar un tinte mas rojo; los ojos se ponen brillantes y toman una espresion mas viva; la piel, sobre todo la de la cabeza, se vuelve mas caliente; el pulso es mas fuerte y mas frecuente; excitacion cerebral, concepcion viva, rápida; necesidad imperiosa de hablar, movimientos vivos, gestos espresivos, deseos de cantar, saltar, palabra animada y ardorosa.

A medida que esta exitacion crece, la fuerza de la voluntad, el imperio sobre las pasiones, disminuyen cada vez mas; la imaginacion, las bajas pasiones se desbordan; las disposiciones del alma, comprimidas por la educacion, estallan en este momento, de manera que el hombre mas reservado manifiesta entonces sentimientos vergonzosos. Todo puede entrar en órden bastante rápidamente (en doce horas), pero queda siempre cierta postracion de espíritu. (1)

Es lo que se llama el período del crímen.

Este estado no representa seguramente los mas funestos efectos del alcoholismo agudo; faltan nuevos elementos que agregados á los anteriores, completan la escena, y hacen perder al hombre sus atributos distintivos para asemejarlo al irracional.

El cuadro que hemos descrito encuentra su complemento en el delirio violento que acomete al alcoholizado, en la pérdida absoluta del conocimiento, en el coma y en la ausencia de sensibilidad al dolor y á toda exitacion. Las funciones respiratoria y circulatoria se alteran; la cara se hincha; los globos oculares parecen salir de las órbitas; la piel se cubre de abundante sudor.

(1) *Nothnagel y Rossbach,* Eléments de Matière Médicale et de Thérapeutique. página 324.

Las modificaciones que sufren los órganos en el envenenamiento crónico por el alcohol, son estas: la mucosa lingual y faríngea de un color rojo anormal, está resquebrajada, sin epitelio, y sus papilas hipertrofiadas; gastritis simple con alteracion de volúmen del estómago que se encuentra dilatado y con las paredes adelgazadas en los bebedores de cerveza, y estrechado en los que beben aguardiente; la mucosa gástrica en estas circunstancias cambia de color, el cual es reemplazado por una abundante inyeccion rojiza de forma de placas diseminadas, y avanzando la intoxicacion se pone espesa, retraida, agrisada, con puntos negros; un mucus espeso, viscoso, transparente, en el cual se encuentran las glandulas hipertrofiadas haciendo relieve, recubre la superficie interna del órgano (1); gastritis flegmonosas agudas, ulcerosas, reblandecimiento de la mucosa gástrica é intestinal, dispepsia, cólicos, flatuosidades, vómitos, cirrosis del páncreas, lesiones del hígado, de las cuales la esteatosis es su mas elocuente espresion, comprobada por Peters en 70 casos y por Lancereaux 70 veces sobre 90 víctimas; hepatitis intersticial; peritonitis pseudo-membranosa crónica observada por Thomeuf, Bright y descrita por Manolesco; laringitis, congestiones pulmonares, neumonias agudas y crónicas, tuberculosis, pleuresias; afecciones de los vasos, particularmente de la vena porta y de las arterias pulmonares, aorta torásica, y arterias cerebrales, hipertrofia del corazon, pericarditis, miocarditis, lesiones valvulares; hipertrofia del bazo; estado grasoso de la sangre, deformacion de los globulos rojos

(1) Charcot ha hecho notar que algunas veces el tejido sub-mucoso y la capa muscular se hipertrofian igualmente.

despojados de su materia colorante, modificacion de la fibrina en su calidad; infiltracion adiposa de los musculos; modificaciones anatómicas de los huesos, mayor friabilidad y predisposicion á las fracturas; artropatias é idartrosis; degeneracion granulosa, alteracion grasosa de los riñones, disminucion de las orinas, catarro vesical; atrofia de varios órganos de la generacion; alteracion del tegumento externo; infiltracion edematosa del tejido celular sub-cutáneo. He ahí espuesta á grandes rasgos la fisonomia del alcoholismo considerado bajo sus dos tipos, con todo el cortejo aterrador de sus efectos destructores.

Debemos aun estudiar especialmente los fenómenos que determina por parte del sistema nervioso. Lo que primero se observa en este estado es la congestion cerebral acompañada de sensacion de presion debajo de los ojos, exaltacion vivísima de la sensibilidad, cefalalgia, zumbido de oidos, hormigueos; y cuando la congestion adquiere mucha violencia, la apoplegia es inevitable. Las inflamaciones de las meninges y del tejido nervioso, así como las alteraciones de los vasos cerebrales, la degeneracion grasosa, el reblandecimiento, la hemorragia, son consecuencias frecuentes de esta intoxicacion. Estas lesiones, segun Jaccoud, pueden estar aisladas ó reunidas, y algunas de ellas agruparse de diferentes maneras, que se revelan durante la vida por su espresion sintomática. De este modo se encuentra:

1° En la dura-mater, las neo-membranas de la paquimeningitis, orígen frecuente de hemorragias meníngeas secundarias en razon de la mayor vascularidad de producciones paquimeningiticas de naturaleza alcohólica.

2° La aracnoides y la pia-mater, sobre todo en la

cara superior de los hemisferios y al deredor del cerebelo *engrosadas y opalescentes*; los corpúsculos de Pacchion; amarillos y voluminosos; los vasos de la pia-mater dilatados, ingurgitados ó en estado de degeneracion grasienta, rodeados ó nó de manchas equimóticas ó amarillentas, residuos de pequeñas estravasaciones sanguíneas; el líquido céfalo raquidiano aumentado por lo general.

3° En el cerebro y en el cerebelo se hallan invadidas las partes mas vasculares: en la sustancia gris no sólo las paredes de los vasos, sinó las células de sus inmediaciones están llenas de gránulos agrisados que refractan fuertemente la luz; si se examina el tejido encefálico en un período mas avanzado, se pueden hallar lesiones apreciables á simple vista: induracion con atrofia de la masa encefálica *(periencefalitis difusa* atrófica), circunvoluciones pequeñas y desiguales, ventrículos dilatados y llenos de un líquido seroso; hiperplasia conjuntiva perivascular en la parte mas externa de las circunvoluciones, y de aquí adherencias de la pia-madre á su tejido.

¿Qué alteraciones sufren los tubos nerviosos?

Se adelgazan, pierden su transparencia, toman un tinte grisáceo, y se hacen varicosos, dice Peeters. Su contenido se solidifica, no queda homogéneo, pero se divide en fragmentos de forma y volúmen variables; de opacos y de un gris negro que eran, se vuelven de un amarillo de ambar. Se dejan atravezar por la luz que refractan considerablemente; se transforman en grasa (1). Poco tiempo despues no queda de ellos mas que el cilinder axis, y las fibras nerviosas atro-

(1) *Jaccoud,* Patologia Interna, tomo 3°, página 653.
(1) Peeters *L'alcool.*

fiadas se confunden con los filamentos conjuntivos. Las modificaciones sufridas por la sensibilidad consisten en hormigueo, vértigos, dolores de cabeza, insomnio, estirones, hiperestesia, y anestesia que principia en las estremidades y se generaliza en seguida.

La ambliopia, para Jaccoud, se hace permanente, y puede acarrear una amaurosis debida á la atrofia rápida de los nervios ópticos; el oido alterado por retintines y ruidos se debilita poco á poco; el olfato sufre pocas alteraciones y el tacto concluye por hacerse obtuso.

Respecto de la médula espinal, Magnus Huss dice haber encontrado en siete autopsias, lo siguiente: en tres casos, exudacion en la aracnoides; en cuatro nó. Cinco veces las meninjes eran normales; dos veces rebosaban de sangre. La consistencia de la médula era normal en seis casos; en un caso habia reblandecimiento. En dos casos, los pequeños vasos estaban dilatados; no habia cambio en los otros cinco.

Hay autores, como Leyden, que sostienen que alteraciones análogas á las de las meninges cerebrales se encuentran en el canal vertebral; y por su parte, declara que ha visto en los bebedores la paquimeningitis espinal, hemorrágica, espesamiento y opacidades de las membranas, la hidroraquis. Para Hayem existen en este caso alteraciones cerebrales muy semejante á las de la parálisis general.

Fischer ha descrito la mielitis sub-aguda de los cuernos grises anteriores con invasion parcial de la sustancia blanca, todo debido á la influencia del alcohol.

Del lado de la motilidad se encuentran temblores, atrofia de los músculos, ó su degeneracion grasosa, calambres, convulsiones.

La parálisis general cuenta entre sus víctimas el 10 por ciento de atacados por el alcoholismo, segun Contesse, pero hay autores que han encontrado esta causa 42 veces en 174 enfermos.

Al referirse Dagonet á estos trastornos nerviosos, dice que en tal estado el cerebro no sería mas que una maceracion en alcohol.

Independientemente de los trastornos que dejamos expuestos, hay que considerar el estado general del organismo del alcoholista con relacion á las enfermedades, porque es un hecho averiguado que presenta menos resistencia á la invasion de estas, á causa de las condiciones de su nutricion, de la alteracion de la sangre, etc.

Las epidemias se encargan de dar razon de este hecho, y basta saber que en Albany, con una poblacion de 26.000 habitantes, en una epidemia de cólera, de 600 enfermos del «Parc Hospital», habia 5 bebedores sobre cada 6 admitidos.

Lo que se dice del cólera, puede repetirse respecto de la fiebre tifoidea, amarilla, disenteria, etc., pues el alcohol disminuye la resistencia del organismo, y presenta á las enfermedades fácil entrada y campo fértil para su desarrollo.

Verneuil se ha ocupado de determinar la influencia del alcoholismo en el traumatismo, y concluye de sus estudios, que el pronóstico es de una gravedad escepcional en los enfermos que sufren la intoxicacion crónica.

El Dr. Novaro, actual profesor de Medicina Operatoria, refiriéndose al mismo punto, dice que en las

personas alcohólicas, los fenómenos que sobrevienen en el curso del traumatismo, no tienen por efecto la reparacion, pues sus fases se transforman en fenómenos patológicos de la mayor gravedad : el leve reposo durante el cual la herida se prepara á la faz inflamatoria, es un estado de estupor que se termina por la muerte; la inflamacion local da orígen al flegmon difuso, que mata al tejido celular sub-catáneo y al intermuscular, agrandándose así la superficie de absorcion de los venenos que van á engendrar la septicemia. Pero la muerte sobreviene generalmente antes por la esplosion de accidentes formidables en el cerebro, el hígado ó el riñon.

Para el mismo autor el organismo de los alcoholistas es como el de los viejos decrépitos, en que todas las lesiones son mortales, que sucumben al choque de cualquier accidente, y sin remedio. Aunque próximos á morir, la muerte no se ha apoderado todavia de sus elementos anatómicos; ellos viven, pero como arden las brasas cubiertas de cenizas, con lentitud; el combustible que se agrega no es absorbido, no se quema, ó muy poco á poco, y así se consume hasta que se apaga. La terapeútica se estrella, no contra la enfermedad, que es leve, *sinó contra el enfermo*, por las condiciones especiales en que su vicio lo ha colocado. (1).

Estas mismas circunstancias determinan un notable aumento en los cuadros de mortalidad ; y si se considera sólo el alcoholismo, sin los peligros de las lesiones traumáticas, es fácil comprender la importancia que tiene en las estadísticas mortuorias.

(1) Bartolomé Novaro—Tratado de Patologia Quirúrgica General, tomo I, página 65.

La intoxicacion aguda ó crónica basta para producir la muerte. En Francia, en nueve años, han sucumbido 3,554 individuos atacados de aquella enfermedad, y en Inglaterra, en cuatro años, han perecido 3.828 por la misma causa.

En el primero de estos países la média anual es hoy de 405.

El alcohol influye de una manera evidente sobre la duracion de la vida, y su influencia en traduce abreviando notablements á aquella.

La que ejerce sobre la descendencia no puede ponerse en duda, y el caso siguiente es su mejor prueba:

F. de 50 años de edad, entró seis veces á Bicêtre, por perturbaciones cerebrales consecutivas á excesos alcohólicos prolongados durante veinte años, ha tenido diez y seis hijos: quince han muerto, dos á consecuencia de debilidad; todos los demás de accidentes cerebrales; ninguno ha pasado la edad de tres años. El que sobrevive es epiléptico.

Otra observacion de Marcé tambien la corrobora:

Un hombre atacado varias ocasiones de enajenacion mental á consecuencia de excesos alcohólicos se casó dos veces: con la primera mujer tuvo diez y seis hijos, de los cuales quince murieron antes de un año de edad, en medio de convulsiones, y el único que vive es epiléptico. Con la segunda mujer ha tenido ocho descendientes: siete han muerto de convulsiones, y el que vive es escrofuloso.

La ebriomanía se trasmite por herencia; y el siguiente caso narrado por Próspero Lucas, lo demuestra:

Un celibatario, jornalero y leñador habia llevado durante 34 años una vida regular, laboriosa, económica. A contar de esta edad, el frenes de beber le acometió con tanta violencia y de una manera tan particular que se le creyó embrujado.

Le venía por accesos regulares de ocho dias, cada cuatro semanas.

Este deplorable estado se prolongó ocho años; sólo la muerte le puso fin. Su padre habia sido un bebedor disoluto, y caido con toda su

desgraciada familia en una estrema miseria, concluyó por suicidarse, ahorcándose; dos de sus hijos llevaron la misma vida.

Una hija única y este hijo de que se ha hablado, solamente, habian escapado á la ebriomania que debia mas tarde atacar tan violentamente á este último.

El alcoholismo, como ha dicho Demeaux, no es sólo una enfermedad del individuo,—es mas,—es una enfermedad de la familia, y proyecta su influencia maléfica sobre la raza; y todos los médicos de alienados que han fijado su atencion sobre los hijos de los bebedores, han comprobado de la manera mas evidente que los niños nacidos de un padre ó de una madre entregados á las bebidas alcohólicas, suministran una considerable proporcion de locos, imbéciles, idiotas, epilépticos, escrofulosos, sordomudos.

El estudio que hemos hecho de esta entidad mórbida nos revela claramente los perniciosos efectos que ella produce en el organismo, en la familia y en la comunidad.

¿Cómo no detenerse un momento á meditar sobre los medios de combatirlos?

La conservacion de los seres impone sérias necesidades, y los que exijen las sociedades son mayores aun. Los hábitos se implantan y echan profundas raices en los terrenos que los reciben, y por esto resisten con grande esfuerzo la accion de los elementos que se emplean para modificarlos.

Es esta una cuestion social de la mas trascendental importancia, y de ella se preocupan actualmente las corporaciones científicas y los sábios de todas las naciones.

El Congreso Penitenciario Internacional reunido en Roma en 1884, ha discutido al respecto varios pun-

tos sometidos á su exámen, y en toda la Europa se organizan asociaciones de templanza para evitar la propagacion por demás alarmante de las bebidas alcohólicas.

Suecia y Noruega luchan en este sentido con entusiasta abnegacion; y hasta se han formado allí sociedades cuyos miembros, que se cuentan por millares, se comprometen á la mas absoluta abstinencia.

Los *Goods Templars,* poderosos por su número y su resolucion, hacen voto para toda la vida de no usar los alcohólicos bajo ninguna forma ni motivo.

La prohibicion no se limita sólo á los miembros de estas asociaciones benéficas, sinó que cada uno de ellos se obliga por su parte á practicarla sobre los estraños, y reducir así los bebedores á la menor cantidad posible.

Por otra parte, existen en estos paises innumerables individuos que sin pertenecer á ninguna sociedad han renunciado formalmente á las bebidas espirituosas. Los metodistas han adoptado tambien la completa abstinencia, y la cumplen con severidad.

La asamblea nacional de Noruega ha revisado ultimamente las leyes tendentes á restrigir el uso de los alcoholes, y ha sancionado una que dispone que las administraciones comunales tienen libertad para impedir la venta de toda bebida alcohólica en la localidad.

En Francia y Estados Unidos esta cuestion se encuentra á la órden del dia; y el consejo federal Suizo estaba convocado para el 7 de Setiembre del corriente año á fin de discutir un proyecto de ley al respecto.

En la sesion celebrada el 12 de Agosto último por la *Société helvétique des Sciences naturales*, comba-

tió Alglave el alcoholismo, y despues de una luminosa esposicion propuso lo siguiente: propaganda de las sociedades de templanza cuya eficacia es innegable pero desgraciadamente muy restringida; reduccion del número de tabernas, que no ha sido sancionado por la práctica, porque segun las estadísticas, las regiones mas atacadas por el alcoholismo son las que poseen menos tabernas; aumentar el precio de los alcoholes por impuestos prohibitivos, sistema ilusorio puesto que el tabernero buscará compensar los derechos de impuesto comprando y vendiendo licores inferiores.

En opinion del citado autor, lo que es preciso impedir es la libertad de producir alcoholes de mala calidad, y sólo el sistema de monopolio del Estado es capaz de prevenir tales abusos.

El alcoholismo en Buenos Aires hace progresos, y para nosotros no existiria mejor sistema de combatirlo que la propaganda séria y continuada, una educacion conveniente, los ejemplos del hogar, la formacion de asociaciones de templanza, y la accion de la prensa por medio de publicaciones y consejos prudentes.

CAPITULO V

El delirium tremens

SUMARIO.—Alteraciones psico-patológicas del alcoholismo. Causas del delirium tremens. Período prodrómico. Opinion de Jaccoud. Descripcion del ataque. Alucinaciones. Hammond y Legrand du Saulle. Los fenómenos intelectuales del envenenamiento alcohólico segun Magnan. Actos criminales. Epilépsia alcohólica. Dagonet y los ataques epileptiformes de naturaleza alcohólica. El vértigo y la impulsion. Estado mental de los alcoholistas alucinados. Observaciones.

De todas las manifestaciones del alcoholismo, es sin duda el *delirium tremens*, la que lleva sobre sí la mas alta representacion psico-patológica.

Considerado como frontera del envenenamiento agudo y del crónico, su existencia revela claramente cuán funesto es el estado en que coloca á la economía, y demuestra cuánta alteracion imprime hasta subyugar las mas elevadas funciones del organismo, y someter á sus víctimas al bajo nivel en que desaparece la personalidad moral, para dar sólo paso al embrutecimiento que es su consecuencia necesaria.

¿Y cómo no ha de ser éste el resultado lógico de ese proceso de destruccion en que los tejidos, molé-

cula por molécula, van cediendo su sitio y desorganizándose por completo?

¿Cómo podrán permanecer normales las funciones intelectuales, si su instrumento material, el cerebro, es asiento de lesiones evidentes?

Si para el funcionamiento de los órganos es indispensable que se cumplan las condiciones del estado fisiológico, y que á la accion de aquellos no se opongan causas capaces de perturbarlos, se comprende fácilmente la magnitud de los trastornos que se producirán cuando dichas causas actúan sobre el conjunto de la máquina animal viviente.

Y bien; el alcoholismo que altera todos los resortes orgánicos, tiene marcada predileccion por los centros nerviosos que somete á su nociva influencia, y que destruye con feroz soberbia.

El delirium tremens, que, por otra parte puede presentarse á consecuencia de emociones morales vivas, traumatismos y otros estados morbosos, no hace su aparicion de una manera violenta; tiene un período prodrómico caracterizado por alucinaciones, particularmente del oido y de la vista, inquietud, cansancio, pérdida del apetito, cefalalgía, vértigos, ansiedad precordial, sudores, temblor, incertidumbre en los movimientos, insomnio absoluto, pérdida de la memoria, debilitamiento de la voluntad, alteracion de la palabra, de los instintos y del carácter.

Estos síntomas se acentúan durante una ó dos semanas, al cabo de las cuales el delirio se presenta.

Los enfermos furiosos, dice Jaccoud, son presa de gran agitacion; los ojos salientes, huraños, dan á la cara roja y turjente una espresion estraña de espanto y terror; todos los músculos se agitan de un modo desordenado y en los intérvalos de reposo todos

tiemblan con fuerza; la palabra es breve, entrecortada; de repente el enfermo da gritos, vocifera, quiebra los objetos que halla á la mano, amenaza á los que le asisten, lucha con seres imaginarios, trata de salir de la cama, se lastima la cabeza contra las paredes ó se arroja por las ventanas. Si no ha sido tan considerable la violencia inicial del acceso, el delirio es tan solo del cerebro, pero no menos animado; el enfermo habla con suma volubilidad, se deja llevar de accesos de alegría riente y locuaz; conversa con personas ausentes; se dedica á trabajos imaginarios, ó trata de realizar una preocupacion importante, cuya idea le domina y se trasluce á cada momento en las palabras y en los actos mas distintos,—pues la memoria está reducida al mínimun de espresion activa, y las resoluciones que toma son de movilidad é instantaneidad tan grande como los medios de espresion y ejecucion.

Hammond describe así las alucinaciones que acompañan á este desgraciado estado: El paciente tiene visiones mas ó menos terribles; cree ver reptiles, demonios y espectros horrorosos, y esconde su cara entre las frazadas, buscando en vano ocultar sus ojos: puede aun atentar contra su existencia para escapar á peligros imaginarios que le amenazan; las alucinaciones pueden tambien herir otros sentidos; el carácter del alcoholista se hace cada vez mas irritable, y su irritacion alcanza á un grado extremo; el sueño no es posible, y dia y noche las ilusiones persisten bajo una ú otra forma, la temperatura del cuerpo se eleva, pero las estremidades quedan frias y cubiertas de sudor; el pulso, pequeño y débil, late 100 y 120 veces por minuto. (1)

(1) *Hammond*—Traité des Maladies du Systéme nerveux.

Al hablar de las alucinaciones en general hemos estudiado sus diversas formas, su importancia y el papel que desempeñan en la patologia mental. Es en el alcoholismo donde ellas estallan con notable ímpetu; son un elemento interesante del delirium tremens; y en este caso, diremos, valiéndonos de las palabras de Legrand du Saulle, colocan al enfermo en una situacion de espanto horrible.

Magnan asigna á tales trastornos producidos por el envenenamiento alcohólico, estos caracteres:

1° Los fenómenos intelectuales consisten sobretodo en perturbaciones alucinatorias, lo mas amenudo de naturaleza triste, — algunas veces, sin embargo, de naturaleza alegre.

2° Estas concepciones delirantes y percepciones ilusorias son notables en los alcoholistas, por su movilidad. Hombres, cosas y animales, todo lo que es objeto de alucinacion se mueve y cambia de lugar. (1)

3° Estas alucinaciones que varian al infinito, reflejan amenudo el objeto sea de sus ocupaciones diarias, sea de las preocupaciones dominantes en el momento.

4ª Se señala, en fin, la frecuencia de las visiones de animales, ratas, gatos, arañas, insectos, bestias fabulosas, etc.

Bajo el poderoso imperio con que las alucinaciones subyugan el espíritu para perturbar su libre funcionamiento, se llevan á cabo las mas repugnantes acciones y los mas abominables crímenes.

Todo se pervierte ante su presencia funesta; y á sus

(1) Charcot ha sido el primero en indicar el carácter de la movilidad en estas alucinaciones.

impulsos irresistibles la inteligencia se destruye, la conciencia desaparece y la razon huye, abandonando aquella víctima que no tiene mas testigo de sus actos que la perversion de sus propios sentimientos.

Nos ocuparemos ahora de la epilépsia alcohólica que constituye una de las manifestaciones mas graves del alcoholismo, y digamos desde luego que esta entidad mórbida se presenta en este caso con caracteres mas terribles que la epilépsia idiopática, puesto que en ella las facultades intelectuales se alteran con mayor intensidad, las convulsiones son mas fuertes, y hacen su aparicion por ataques repetidos á cortos intérvalos y ocasionan una pérdida de la conciencia que se prolonga un tiempo relativamente largo.

Dagonet dice que los ataques epileptiformes, de causa alcohólica, se alejan amenudo del tipo indicado por la epilépsia ordinaria; son casi siempre de una duracion mayor; el enfermo puede quedar media hora y horas enteras sin conocimiento presa de convulsiones que se repiten incesantemente; afectan una forma paroxistica que se reproduce cinco, seis, diez veces en el mismo dia, á cortos intervalos unos de otros; casi siempre son seguidos de un delirio furioso con alucinaciones, ó de una considerable depresion moral; dan lugar, mas frecuentemente á una pérdida de la conciencia y á una ausencia accidental de la memoria que puede prolongarse durante dias enteros.

La epilépsia alcoholica, segun Legrand du Saulle, se manifiesta sea por vértigos é impulsiones súbitas, sea por ataques convulsivos y furor. No determina accesos incompletos; no procede en general sinó por accesos aislados, ó poco numerosos, se detiene sola, sin tratamiento,por el mero hecho de la sobriedad, y

puede ser reproducida por cada nuevo exeso alcoholico. Empieza bruscamente, cuando no se muestra sinó bajo la forma de vértigos é impulsiones; pero cuando debe manifestarse por ataques convulsivos y furor, se anuncia amenudo la víspera ó la antevíspera por la cefalalgia, embarazo gástrico febril, pesadillas, insomnio, sacudidas bruscas, temblor de la lengua, de los lábios y de las manos, zumbidos de oidos, hormigueos, y una sensacion de frio glacial á lo largo de la columna vertebral, con conservacion de todas las facultades intelectuales.

Hay un elemento entre todos estos fenómenos que acompañan el ataque de epilépsia alcohólica, que debe tenerse en cuenta, por ser muy importante: el vértigo en el alcoholismo tiene casi siempre un carácter sincopal, y no congestivo.

En mérito de este vértigo el alcoholista epiléptico siente la necesidad de acometer, no importa á quien; aunque sea á sí mismo, se ataca, se hiere, cumple un deseo irresistible,—y de la mas completa calma pasa á la agitacion estraordinaria sin que se pueda preveer tan insólita conducta. En este momento se realizan los actos anormales del enfermo; y es cuando le vemos atentar contra su propia vida ó la de sus semejantes, y practicar otras acciones reñidas con la moral.

En concepto de Weil, durante el período vertiginoso de la borrachera alcohólica, el enfermo tambalea y los objetos se mueven á su derredor. Un borracho se mantiene inmóvil ante su puerta, pretende que el sitio en que se encuentra da vueltas, y espera que su casa pase delante de él. Otro se arroja en tierra y quiere impedir á la misma que jire sobre un eje horizontal. La vista está mas ó ménos disminuida y

amenudo hay zumbidos de oidos. El alcoholismo crónico da lugar á vértigos de marcha variable; ora son vértigos asociados á nauseas pituitosas, ora son el preludio de pesadillas, alucinaciones, delirio. Un hombre observado por Millet tenía despues de cuatro años, cada dos ó tres dias, sobretodo por la mañana, vértigos que lo obligaban á sentarse durante cinco ó diez minutos; muchas veces caia sin perder el conocimiento (1).

Àpesar de los trastornos que en estas circunstancias se producen, una vez que el ataque se ha disipado el individuo conserva alguna cohesion en sus ideas, y hasta puede contestar más ó ménos exactamente algo de lo que se le pregunta sobre su condicion.

Para poner de manifiesto el verdadero estado mental de los alucinados alcoholistas, basta leer la siguiente historia referida por Marc y que tomamos de Legrand du Saulle :—

En la mañana del 18 de Diciembre de 1839 se encontró en un distrito de la Pradera de los Siete Vientos (Calvados) un cadáver horriblemente mutilado. Los vestidos que lo cubrian estaban en desórden y empapados en sangre; el cuerpo agujereado en la espalda, la cabeza, los brazos, por mas de cuarenta golpes de instrumento cortante; el cráneo parecia haber sido roto á golpes de baston; al derredor la tierra se encontraba señalada por numerosos pasos; un cuchillo ensangrentado y algunas monedas estaban al lado de la víctima. Este cadáver era el de Pedro Madeline, de Bléville, (Manche) muchacho inofensivo. Sus buenas y moderadas costumbres le habian valido el aprecio de todos los que le conocian. Era el único sosten de su anciana madre. Se supo bien pronto que Madeline habia pasado todo el dia de la víspera, que era Domingo, en compañia de un individuo llamado Salomon Heurtevent con el cual mantenia estrechas y frecuentes relaciones de amis-

(1) *Weil*, Des Vertiges.

tad. Se les habia visto bebiendo juntos en dos tabernas del distrito de Dampierre.

A las nueve de la noche hicieron una última y abundante libacion de aguardiente en casa de Charles Jean; salieron á las diez, al parecer *un poco calientes* pero perfectamente de acuerdo; y vacilantes ambos, se dirijieron á sus habitaciones. ¿Qué sucedió en el trayecto? Misterio impenetrable?

Luego que se encontró el cadáver, se fué en busca de Heurtevent á quien aun no se osaba suponer autor del crimen, pero se creia que podria dar informes útiles para conocer la verdad. Sus primeras respuestas són embarasosas y confusas. Parece estar aun bajo la influencia de la borrachera de la víspera; no sabe de qué se le pretende hablar.

Se le examina y bien pronto se vé que su blusa, su pantalon y sus botines están manchados en sangre.

Se le acusa, niega al principio, y despues calla Se le muestra el cuchillo encontrado cerca del cuerpo; es el suyo. Entonces, confundido, estraviado, vacila, se golpea la frente, y la memoria parece volverle inmediatamente. Refiere que á las diez de la noche anterior, Madeline y él se retiraron de la taberna de Charles Jean; la noche era oscura, apénas podian sostenerse, y se habían caido varias veces. Atribuia, dice, la lentitud y la dificultad de la marcha á algun ser sobrenatural, á alguno de esos brujos de que mucho habia oido hablar. Debia ser ya la media noche cuando llegaron á un pequeño puente llamado el puente Blondes y cuyo pasaje era difícil y peligroso. Heurtevent ofreció á Madeline llevarlo sobre sus espaldas; este rechazó y pasó primero, caminando sobre las rodillas y las manos. Heurtevent mismo no sabe cómo pasó, pero recuerda que llegado al otro lado del puente, no encontró mas á su compañero.

Vagó durante algun tiempo, buscándole y llamándole; al fin chocó contra un cuerpo sin movimiento y que le pareció estraño. Era algo blanco que tenia pelos largos en las piernas. Llamó, gritó y ordenó al ser desconocido que yacia á sus pies que hablase y diese su nombre. No obteniendo ninguna contestacion, Heurtevent se asusta cada vez mas; se arma de su cuchillo y acomete. De ese cuerpo inerte oye que salen gemidos que no tienen nada de la voz humana. El miedo de Heurtevent crece y con él su furor; hiere, hiere mas aún; el cuchillo escapa de sus manos; rompe las ramas de un manzano vecino y vuelve con nueva rabia sobre el desgraciado que no era ya mas que un cadáver. Por fin, cansado de golpear, Heurtevent se apoya contra un árbol, decidido á velar cerca de su víctima y á esperar el dia para reconocer

el enemigo que acaba de vencer. Pronto el frio y el fastidio lo invaden; se dispone á retirarse, pero antes hace mil esfuerzos para romper una pierna á su enemigo, á fin de estar bien seguro, dice él, de encontrarlo la mañana siguiente.

Se aleja al fin, y despues de muchas vueltas llega á su domicilio donde se duerme profundamente.

Tal es el relato de Heurtevent; este no puede creer que ha asesinado á Madeline, su mejor amigo, y para convencerlo no es necesario sinó el cadáver ensangrentado y mutilado del muchacho.

Durante todo el curso de los debates, Heurtevent permaneció inmóvil, la cabeza inclinada sobre el pecho, pareciendo estraño á todo lo que pasaba á su derredor, y respondiendo con voz casi inintiligible á las preguntas del presidente. Condenado á la pena de trabajos forzados á perpetuidad y á la espectacion, escuchó su sentencia sin que su cara esperimentase la menor alteracion; no parecia haber comprendido su suerte.

Esta otra observacion prueba tambien el estado de que nos ocupamos:

M. obrero tallador de 20 años, se entregó á la bebida, y tuvo de tiempo en tiempo accidentes vertiginosos y convulsivos, que pertenecen clinicamente á la epilepsia alcohólica. Es perezoso, irritable, perverso, pero intelijente. Un dia, en casa de un comerciante en vinos, tomó subitamente una botella y la rompió sobre la cabeza de una niña que acababa de entrar, que nunca habia visto y á la cual ni habia tenido aun tiempo de dirijirle la palabra. Enviado á Bicetre, se restableció en pocos dias, pero no salió sinó despues de tres meses. Fué á ver á su víctima, convaleciente aun, y le hizo aceptar una lijera indemnizacion.

Transcurre un año, y M. vuelto sóbrio momentaneamente, no esperimenta nada mórbido.

Repite sus exesos alcohólicos antiguos, y no tarda en tener lo que él llama *aturdimiento*. Pasa una mañana por la calle de la Glaciére, y golpea violentamente el rostro de una mujer que encuentra: le rompe dos dientes. Esta mujer le era desconocida por completo. Vuelto á llevar á Bicetre y casi curado ya, reclama con ardor su salida desde la entrada. Se le somete á la mas minuciosa vigilancia, y, como no se comprueba ni delirio ni epilépsia, se le pone en libertad, despues de cuatro meses y medio de secuestracion.

Finalmente, la historia que sigue nos pone de manifiesto las alteraciones mentales de dicho estado.

Juan Julio F. ex-vigilante, de 35 años de edad, sujeto á accidentes alcohólicos, entró á su domicilio en Batignolles, á las nueve de la noche, cuando repentinamente, sin prevocacion alguna y sin motivo apreciable, se lanza sobre un individuo que camina tranquilamente delante de él, y lo hiere hasta no poder mas. Conducido á la comisaria no puede suministrar datos, aun cuando no estaba ébrio. A la mañana siguiente, en el depósito de la prefectura, declaró no acordarse del hecho que se le imputaba. Otro dia entra á una casa que no conocia, rompe una sopera que estaba sobre una mesa y se retira. Una tercera vez, buscó perderse, y no lo consiguió. En fin, el año anterior, puso fuego á dos sillas en su cuarto, sale precipitadamente y se hace detener por violencia cometida en la persona de un militar.

Examinado de nuevo, en completa calma, lúcido, razonable, lleno de aparentes buenas intenciones, no osando negar los hechos que se le cargaban, pero afirmando que no se acuerda de ellos, que bebe ínfinitamente menos que otro cualquiera, pero que con dos vasos de vino tiene *bastante*, y que entonces ya no es dueño de sí mismo.

Pages 89-96 missing

CAPITULO VI

Psicología del suicidio

SUMARIO.—Consideraciones generales. El equilibrio orgánico. Cerebro y corazon. Las neurosis y los estudios modernos. Bouchut, Charcot, Berthier. La imitacion y las impresiones neurosiacas. Psicología y fisiología. Las pasiones. Molière. El estado apasionado y Despine. Los instintos. Los pesares y la moral. Observaciones. El fastidio y la desesperacion. Opiniones sobre el suicidio. ¿Es siempre un acto patológico? Mata. Ejemplos históricos. Influencia de las pasiones. Opinion del Dr. Manuel Blancas. Las pasiones, la enagenacion mental y el suicidio, segun Legrand du Saulle. Observacion. Informe médico legal del Dr. Blancas. Causas del suicidio. Influencia de la civilizacion. Ferrus. El suicidio en Francia, Italia, Prusia, España, Bohemia, Viena, Baviera, Inglaterra. Apreciaciones de Mr. Ogle sobre el suicidio en Inglaterra.

¿Qué sentimientos dominan el espíritu del hombre que arma su mano con el fin de quitarse la vida?

¿Qué inspiracion satánica guia sus resoluciones en el momento en que se constituye en matador de sí mismo?

Ah!—es indudablemente árdua la tarea de investigar tales secretos; la inteligencia se abisma ante la magnitud del problema, y las fuerzas parecen faltar para resolver la cuestion.

Es que la humanidad en sus largos años de evolucion, no ha esplicado aún sin contradiccion la série

de anomalías que la afligen, y que constituyen en el órden moral de los pueblos, factores de verdaderas calamidades.

Su accion nociva invade los elementos sociales, lo mismo que los gérmenes mórbidos hacen sentir su influencia sobre la economía; y aquellas anomalías actuando incesantemente, producen nuevas víctimas, seres que se dejan arrastrar por la corriente impetuosa en que navegan los cerebros debilitados por una aberracion, ó exaltados por el invensible poder de una pasion desastrosa.

El corazon impulsa á oscuras la marcha sin brújula del hombre en medio del infortunio, de la felicidad, del placer, y de la tristeza; y el espíritu se contempla á sí mismo, ora elevado á las concepciones fantásticas, en un arrobamiento sublime, ora palpando la realidad de la vida, con todas las maquinaciones de la suerte. Y siempre, siempre, como una necesaria imposicion á las cosas humanas, la ley que rige los actos, la ley fisiológica ó patológica con su verdad inconmovible, se presenta para triunfar en medio de la lucha de todos los dias, y producir la salud ó la enfermedad.

Una y otra son estados rejidos perfectamente por principios relativamente exactos; pero estos mismos no llegan á ser tales, sinó en condiciones especiales determinadas por causas especiales tambien.

Las piezas de la máquina animal son solidarias unas de otras, y todas, subordinadas á una sóla influencia, ejecutan las órdenes que reciben y que los músculos transforman en contraccion, las glándulas en secresion, y las células nerviosas en sensacion para dar lugar á la idea.

El encéfalo con sus funciones tan hábilmente dis-

tribuidas, en las que ni una célula queda sin trabajo, da evidentes muestras del *modus vivendi* del organismo, que se exhibe mediante su influjo directo y necesario, para asimilarse los elementos de su especial vitalidad.

Es él la autoridad absoluta que gobierna y dirige sin control el mecanismo complicado de los órganos y aparatos, de cuyo juego regular se vale el hombre para la satisfaccion de sus necesidades.

Es por eso que cuando su libre funcionamiento está trabado por una causa cualquiera, pero mas ó menos poderosa, vemos producirse desde la simple hiperemia cerebral, hasta los mas funestos estados de melancolía.

El corazon con sus elementos ganglionares, con sus nérvios aceleradores y moderadores, y por su accion general como centro de la circulacion sanguínea, refleja muchas veces el estado del funcionamiento orgánico, normal ó mórbido, produciendo en este último caso accidentes cerebrales que la clínica ha revelado.

El estudio del cerebro y del corazon, no sólo pertenece al médico que trata las dolencias físicas, sinó tambien al filósofo que debe conocer los órganos materiales de que el ser moral se sirve para las combinaciones y el intercambio de relaciones en la vida del espíritu.

El primero nos dá conciencia del mundo exterior que nos revelan los sentidos; el segundo envia al cuerpo, por sus contracciones rítmicas, la sangre y el calor que vivifican y reaniman los tejidos.

En tanto que ambos desempeñan regularmente su cometido, todo marcha sin interrupcion alguna; pero si se alteran ó desgastan los resortes que tienen el secreto del mecanismo de los órganos, el equilibrio se rompe y la salud desaparece,

La enfermedad está constituida, y el proceso sigue su evolucion.

Tal es el organismo animal.

Lo propio sucede en la colectividad social,—verdadero mecanismo con funciones inherentes á su condicion, con enfermedades que afectan una forma particular, y que revisten caractéres peculiares á la civilizacion y á su mayor ó menor grado de adelanto.

Las epidemias sociales tienen su patogénia que si bien no está claramente estudiada, se vislumbra en medio de ciertas afecciones esencialmente nerviosas que le dan un sello dominante en la actualidad.

En los horizontes de la neuropatología se encuentra un punto al cual es posible hoy referir muchos fenómenos cuya causa nos es desconocida.

Las Neurosis con los estudios modernos de Bouchut, Charcot, Axenfeld, Berthier, Falret, y con las investigaciones que han dado por resultado del conocimiento de la fisiología patológica de esta afeccion, permiten indagar la naturaleza de algunas modalidades morbosas y llegar á una apreciacion sinó definitiva, á lo menos bastante avanzada.

Algunos autores han considerado las neurosis como síntomas de una enfermedad inflamatoria del cerebro y de los filetes nerviosos. Hoy la patología les asigna una categoría espectable en sus cuadros, y ellas han entrado de lleno á figurar como entidad mórbida.

Bouchut consagra á las *impresiones neurosiacas* un brillante capítulo en el que hace un sério estudio de la materia, y funda su opinion, diciendo: Es evidente para mí que hay un principio morbífico intangible, agente imponderable ó volátil, cuya accion sobre una persona en buena salud reproduce la afec-

cion nerviosa y convulsiva. ¿Cuál es este principio?—lo ignoro; pero su existencia está demostrada por los efectos que engendra. No sabiendo qué nombre darle, puesto que no es mas que la *imitacion*, pienso que en razon de su naturaleza nerviosa y de la rapidez de su trasmision, conviene referirlo al principio de las *neurosis*, y considerarlo como una *emanacion neurosiaca*. Las impresiones neurosiacas son producidas por el principio de las acciones nerviosas, y de las neurosis sobre las personas en buena salud. Para referirme á su patogenia, diré que es este un medio de trasmision de ciertas enfermedades, tales como el estrabismo, el tic muscular, y de un gran número de neurosis y de enfermedades convulsivas. La monomanía homicida, la *del suicidio*, la de las mutilaciones parciales, de la córea, del éxtasis, de la histéria en todas sus formas, de la epilépsia, de las convulsiones, etc., se propagan así á personas de buena salud, *por el hecho de permanecer en el sitio donde se produce el fenómeno y donde el accidente tiene lugar*. No era otra, segun Tissot, la causa del delirio de las hijas de Milet, y de las mujeres de Lyon que, cobrando ódio repentinamente por la vida, se precipitaban en las aguas del mar y del Ródano, epidemia que cesó á consecuencia de un Decreto que ordenaba colocar los cadáveres desnudos sobre tarimas. El temor de la venganza despues del suicidio, el pudor ofendido por la infamia que debia sufrir su cuerpo, el sentimiento doloroso de este ejemplo horrendo, bastaron para curarla. (1)

(1) *Bouchut*, Pathologie Générale.

Lo mismo sucedió en Cuba donde los suicidas pensaban resucitar á los tres dias.

Estos y otros hechos análogos son suficientes para demostrar la influencia que la imitacion tiene en la produccion de algunos estados que, por su importancia y por su rol patológico, pueden llamarse *epidemias sociales.*

En las condiciones normales, y bajo el imperio de los exitantes naturales, el hombre se encuentra obligado muchas veces á imitar los actos que se producen en su presencia. Su sistema nervioso, influenciado por las escenas á que asiste, no puede sustraerse á la impresion que ellas le causan, impresion que determina un cortejo de fenómenos simpáticos que se traducen materialmente por movimientos ó palabras.

Diríase que es la resultante de la accion de la atmósfera que mediante ciertos elementos constitutivos, estimula y pone en ejercicio aquellos nervios tan irritables y tan sigularmente excitados.

Los corpúsculos morbígenos que voltigean en el aire arrastrando á los organismos predispuestos las enfermedades que afligen al género humano, tienen su modo de obrar, presentan condiciones particulares de vitalidad, y no siempre el esfuerzo del hombre es suficientemente sábio para llevar la muerte al foco mismo donde germinan.

Es así que sucede con las *impresiones neurosiacas.* No se trata seguramente en este caso de gérmenes que produzcan los padecimientos; pero está fuera de duda que tales impresiones reconocen por causa la accion de un principio oculto que puede herir ó nó, que hiere á pocos á la vez, y que haciendo eclosion en momentos oportunos, cuando encuentra organis-

mos en condiciones favorables, cuando se le presenta un medio adecuado á sus fines, entonces estalla, se insinua, penetra y hace sus desórdenes en todas partes donde ataca.

Para lograr sus propósitos, este principio sigue su método, tiene sus leyes á que obedece,—verdadera marcha invasora,—cuando ha hallado albergue apropiado á su existencia.

Tendríase derecho á pensar en una atraccion misteriosa, que la aberracion del espíritu enceguecido por el error ó la pasion, podria tener sobre los demás séres que desempeñan sus funciones en las mismas circunstancias generales, pero hay que rechazar esta hipótesis ante el hecho perfectamente científico de la imitacion, porque no es posible encontrar en esa atraccion la ley que regiria los actos delirantes ó criminales.

Se debe buscar en los sentimientos y en las pasiones esa ley, tan oculta á los demás como la conciencia misma, é infaliblemente puede encontrársela con el estudio perspicaz de las afecciones, las inclinaciones, las tendencias, las fuerzas impulsivas y determinantes que caracterizan las resoluciones y mandatos de cada uno.

Debe venir la psicología en auxilio de la fisiología, para que ambas de consuno marquen á la patología el derrotero que la ha de guiar al conocimiento de la verdad, y descubrir el principio que gobierna y domina el espíritu del suicida.

Venimos ahora en conocimiento de una verdadera entidad mórbida, y que no es otra cosa que la exaltacion de las pasiones, engendrando estados anormales que pueden llegar al enceguecimiento completo de la razon.

Es así que bajo estos estados se producen actos insconscientes, comparables á las manifestaciones de la locura, y que revisten formas especiales, importantísimas, consideradas del punto de vista sintomático y diagnóstico.

De los escritores que se han ocupado de indagar las condiciones del funcionamiento del espíritu, es sin duda Molière quien ha tratado mejor esas múltiples manifestaciones psíquicas que se llaman pasiones, celos, caprichos, etc.

Despine en su obra *Psicología Natural*, menciona el punto, y refiriéndose al modo cómo se conducen las facultades reflexivas en el estado apasionado, dice: La observacion demuestra que funcionan siempre bajo la direccion, y por consiguiente, conforme á los votos de la pasion dominatriz, sobre lo que interesa á esta pasion. El hombre, no pensando entonces sinó conforme á ella, y no tomando por base de sus razonamientos, de sus inducciones, por lo que interesa á esta pasion, sinó los principios dictados por esta misma, no puede juzgar á este respecto sinó de conformidad á los deseos que ella le inspira. La ausencia de sentido moral es una circunstancia que facilita el estado apasionado determinado por las malas pasiones.

Encontramos en el estado apasionado el carácter psicológico de la locura instintiva y razonadora, de la locura inteligente, delirante, en todas sus variedades de forma, naturaleza y duracion.

El estado psíquico del hombre desprovisto de sentido moral ó de otros sentimientos morales, es exactamente el en que se encuentra el individuo momentáneamente privado de estos sentimientos, en el estado apasionado.

En presencia de un deseo inmoral, perverso, irracional, no esperimentando los sentimientos que dan la razon moral, este hombre, lo mismo que el apasionado, estará privado de esta razon, será moralmente loco. Es de este género de locura caracterizada por la insensibilidad moral en presencia de la perversidad, que están afectados los individuos que cometen graves crímenes á sangre fria, y veremos que estos desgraciados están enteramente privados del sentido moral. (1)

Demuestra, pues, la psicología, que bajo el estado apasionado pueden cometerse acciones repugnantes, acciones que entran exactamente en los dominios de la verdadera enagenacion.

Todas las pasiones, desde el amor mas puro hasta los celos mas desgraciados, presentan diferentes gradaciones que conviene conocer. El principio que guia estas pasiones es innato en el hombre, y sus espresiones visibles se hacen mas ó menos imperiosas, segun la intensidad con que se producen.

La diferencia de los instintos entraña la diferencia de las determinaciones,—y actos que para uno son perfectamente morales, otro los rechazaria por considerarlos malos.

Los sentimientos superiores aconsejan una resolucion en armonía con ellos; y el individuo dotado de una naturaleza perversa no podrá eludir sus inclinaciones tambien perversas.

Molière ha descrito estas aberraciones de una manera palpable, y pintando con colores vivos las escenas de la vida real en medio de las turbulencias de la naturaleza humana, ha puesto bajo los ojos del mun-

(1) Psicología Natural.

do todas esas monstruosidades morales que son el escarnio obligado de la sociedad.

El enceguecimiento moral por las pasiones, segun Despine, constituye la locura humana, y esta locura afecta no solamente á los infortunados á quienes una enfermedad cerebral hace surgir pasiones insólitas, extrañas á su carácter, sinó mas frecuentemente aun, y á grado igual, á los hombres en buena salud, bajo la influencia de sus pasiones naturales. La razon que ilumina al hombre saca su orígen de los sentimientos morales; y la locura que es la negacion de la razon, inconsciente, no sentida, no comprendida por el individuo, toma su orígen en las pasiones cuando dominan y enceguecen el espíritu. (1)

La lucha diaria de la existencia por mas que la rodee el placer y la satisfaccion, no está exenta de contrariedades, ni al abrigo de las mil maquinaciones de los hombres y de las constantes incertidumbres de la suerte. Al lado de los dulces goces se encuentra la tristeza; al lado de la felicidad, la desgracia.

Por armónicas que sean las escenas de la vida, por puros y grandes que sean los sentimientos que las inspiran, siempre se presenta en medio de ellos el dolor, el pesar y muchas veces sin la esperanza que las mitigue.

Las pasiones vivamente chocadas, contrariadas, aquellas cuya satisfaccion ardientemente deseada es imposible por diversas circunstancias, son, en opinion de un pensador, las causas de este dolor supremo, insoportable que llega hasta la impaciencia de quitarse la vida. Cuando el hombre es absorbido por este dolor, se dice que aspira por todas las fuerzas de su

(1) *Despine*—La science du coeur humaine.

alma á un pronto consuelo, que la muerte sólo le hace entrever. En este estado apasionado, todos los sentimientos morales que inspiran repugnancia y reprobacion por el suicidio, tales como el sentido moral, el sentimiento religioso, las afecciones de la familia, el ataque á la existencia y el horror de la muerte, son borrados por la vivacidad del dolor. (1)

Un sentimiento estraño, tremendo, hace esplosion, y las fuerzas de la vida se agotan en presencia del dolor que las hiere.

En todos los tiempos se ha comprobado esto; y como para demostrar la influencia de los pesares sobre la moral, narramos el siguiente hecho que tuvo lugar en Bélgica:

Maria A. de 24 años de edad, tenia un cerdo que cuidaba con cariño casi maternal. Este animal cayó enfermo y enflaqueció rapidamente. Maria concibió un cruel pesar, que contaba á todos, y sin anunciar su funesto proyecto, decia que la vida era para ella una carga, y que moriría ciertamente. A la mañana del dia siguiente al en que esto decia, se la encontró muerta por suspension.

Respecto del fastidio, la gran calamidad que aflije á muchos, diremos que se le encuentra en los individuos que no tienen ocupaciones habituales, y que por consiguiente su sistema nervioso sin actividad regular, los pone facilmente en condiciones de malestar físico y moral, de donde se ha deducido el principio general de que todo hombre que permanece inactivo es desgraciado, y que para librarse del fastidio es necesario entregarse al trabajo.

En tales condiciones nada saca á la víctima de su estado; el *tœdium vitœ* hace progresos en aquel espíritu ya desequilibrado, el dolor material le sucede co-

(1) Obra citada.

mo consecuencia, y las pasiones mas deprimentes y enervantes le acompañan.

La desesperacion y el fastidio colocan al individuo en el camino del suicidio.

Veamos, entre tanto, cómo ha sido considerado en el terreno de la medicina pura el punto que estudiamos.

Hay autores como Esquiros y Bourdin que sostienen que el suicidio es *siempre* un acto patológico, el producto de una manomanía.

Mata, por su parte, rechaza esta opinion, y dice: Hay muchas veces en las que el suicida está en efecto enagenado, ya de un modo general, ya parcial. Pero hay desgraciadamente no pocos que se suicidan en la plenitud de su razon, si es que por tal puede tomarse el estado de un sugeto dominado por una pasion profunda y violenta, que le arrebata y le arrastra á librarse de sus penas, acabando con sus dias. Por lo comun, los que se matan á sí mismos, son víctimas de la violencia de la pasion que los domina, y en esto se encuentra la lógica esplicacion de su atentado.

Hay un modo de juzgar universal, agrega, respecto de los que se dan la muerte, que distingue á los apasionados de los locos. En literatura, nadie tiene por locos á los Ayax, atravesándose con su espada, por no haber podido alcanzar las armas de Aquiles; á las Safo, echándose por el salto de Leucates, desdeñada por Faon; á las Dido, arrojándose á la hoguera, abandonada por Eneas; al Werter de Gœthe; y en el campo de la historia, nadie ha juzgado como enajenadas á Cleopatra, haciéndose picar por un áspid para no ser víctima de César; á Lucrecia, dándose una puñalada mortal; á Anibal, sorbiendo el veneno de su anillo, por

no caer en poder de los Romanos; á Demóstenes, envenenándose por no ser prisionero de Filipo, y á los Mitrídates, los Caton, los generales romanos que perdian una batalla, etc., etc.; en todos esos casos, igual á los que en todos los dias se ven en sugetos comunes y de alguna posicion, como los príncipes de Condé, los duques de Praslin, etc., hay una razon moral, una historia, y los demás caractéres que señalamos á su tiempo, como própios del estado de razon, que no consienten tener esos suicidios por actos de locura. (1)

Tampoco debe considerarse como un acto de enajenacion mental la muerte voluntaria de Sardanápalo, precipitado en una hoguera; y por la misma razon no deben mirarse como locos á Aristodemo que por no haber peleado en las Termópilas, se hizo matar en Platea; á Sócrates, que cumplió los deseos de sus conciudadanos bebiendo la cicuta; á Régulo que se quitó la vida por no violar la fé jurada.

¿Y cómo olvidar á Bruto, á Curtius y Codrus?

Si no es posible sostener hoy que el suicidio obedece fatalmente á trastornos cerebrales, no se puede negar tampoco la influencia de las pasiones, que por fugaces que sean, aniquilan y enceguecen como lo hemos demostrado.

Encontramos amenudo en ellas el orígen seguro del suicidio: aquí es el amor contrariado, allí es el dolor que la muerte produce, mas allá los celos, ó la delicadeza exagerada, por todas partes los sentimientos dominantes en los pueblos civilizados. Toda idea capaz de privar al hombre de su libertad moral, ó de limitar su ejercicio, puede ser la causa del hecho que

(1) *Mata*,—Medicina Legal, tomo II, página 1014.

estudiamos. Ora la pasion baja y denigrante, ora la pasion sublime y generosa, lo enjendra y determina.

Debido á la accion que desempeñan, se ven sucumbir organizaciones que se creian vigorosas. El acto se consuma, una vida se extingue y una tumba se abre.

Agreguemos que ciertos estados orgánicos especiales, por transitorios que sean, pueden producir estos actos insólitos, verdaderas calamidades, muy bien espresadas en el siguiente párrafo:

«Que ciertos movimientos pasionales estimulados por la exageracion de un sentimiento íntimo, promuevan ó produzcan alteraciones varias, actos temerarios, insólitos, violentos, lo comprendo: en esos momentos el corazon late mas aprisa, el movimiento molecular orgánico se activa,—hay, por tanto, mas calor; el órgano encargado del pensamiento se hiperemia, todas las fuerzas vivas se exaltan, las acciones se suceden rápidas y poderosas, hay orgasmo y en este orgasmo se engendra, no yá una fluxion fisiológica entretenida por la actividad de los estímulos, sinó una fluxion patológica provocada por la exageracion de todos los actos: en ese momento una idea falsa ó exacta, pero siempre tenaz y frecuentemente opresiva, produce el suicidio que de tales condiciones representa una accion inconsciente, un acto patológico, una verdadera locura. (1)

Legrand du Saulle piensa que en un gran número de casos este acto es el resultado de la enajenacion mental, *ó la consecuencia de un delirio pasional casi*

(1) Carta del Dr. Manuel Blancas al autor, sobre *El suicidio.*

incompatible con el funcionamiento regular de la libertad moral, y la integridad de la razon.

Hay segun él, dos formas distintas en la muerte voluntaria: una que permite á la libertad ó á la voluntad permanecer intactas; otra que atestigua el desastre de las facultades; el magistrado, el moralista y el médico deben considerar la cuestion del suicidio bajo estos dos puntos de vista, y deslindar con justa y firme imparcialidad la parte que corresponde á cada uno.

Para terminar este punto, digamos con Voltaire que «seria de desear que todos aquellos que toman el partido de abandonar la vida, dejasen escritas sus razones con una sola palabra de su filosofía: esto no sería inútil á los vivos y á la historia del espíritu humano.»

Si hacemos aplicacion de estas ideas al asunto principal de nuestra tésis, y preguntamos á la Psicologia si el suicidio es un hecho que deriva lógicamente del estado psíquico normal, ó si reconoce su patogénia el enceguecimiento del espíritu, encontraremos la respuesta en las anteriores consideraciones.

Para nosotros, la patogénia del suicidio queda establecida en las páginas anteriores. Acaso no llenen las exigencias de todos, pero pensamos que el suicida obra en virtud de una pasion que lo aturde y lo vence. Y aún cuando se considere al suicidio como emanado de un instante de exaltacion colérica, debe reconocerse que «la ausencia de toda oposicion moral á las inspiraciones de la pasion, es evidente en la cólera; y en todo tiempo este estado ha sido justamente considerado como la privacion de la razon, como un instante de locura: *Ira, furor brevis est*, ha dicho Horacio,—«*la cólera es un corto instante de locura*.»

La influencia de las pasiones se ejerce de una manera desastrosa en algunos seres, y ocupando con su accion maléfica la entidad moral de los mismos, determina estados anormales, funestos en su marcha y consecuencias.

Tomemos como ejemplo un caso práctico que sucedió en Buenos Aires.

Nicanora Fernandez contrajo matrimonio con un militar; los primeros años pasaron bien, y un vástago colmó las delicias de su hogar modesto. Despues de cierto tiempo y por necesidades de su profesion el marido faltaba de su casa. Esto contrarió sobremanera á la muger: la idea de los celos la dominó, la pasion fué haciendo camino en su espíritu enardecido por el abandono de su compañero, y pensó en la muerte de su hija y en el suicidio como único remedio á sus tribulaciones. Un brazero bien repleto de carbon ardiendo, bastaba á sus designios. Acostada ella y la niña que sólo contaba tres años de edad, esperaba morir por el óxido de carbono.

En medio de la desesperacion de la asfixia, desea terminar cuanto antes, y frenética, llena de furor, toma un cuchillo y lo descarga sobre su tierna é inocente victima que consigue desviar el golpe, en tanto que el arma atraviesa una pared de madera circunstancia que avisa á los vecinos de que algo ocurre en aquella habitacion. El suicidio quedó así frustrado y tambien el filicidio.

En el curso del proceso á que este hecho dió lugar, el Dr. Manuel Blancas, médico legista aventajado, y pensador reflexivo de claras vistas, espidió el luminoso informe que sigue:

Señor Juez del Crímen:

Cumpliendo con el decreto de U. S. que antecede, he practicado el reconocimiento médico legal de la llamada Nicanora Fernandez, presa en la cárcel pública.

Voy á permitirme, señor, ser algo estenso en las consideraciones del caso presente, pues ellas son de suma importancia bajo el punto de vista médico legal.

Desde luego espondré que la indicada Nicanora

Fernandez, tiene hoy plena conciencia de su presente, recuerda su pasado, y explica tranquila y sin embozo los motivos que la indujeron á atentar contra su vida, y á cometer el doble crímen de filicidio, que si no se ejecutó, fué por las razones que se conocen. Estudiada lijeramente esta mujer nada haria prejuzgar un trastorno en las facultades de su espiritu, pero en esa misma calma é impasibilidad con que algunas veces juzga su temerario acto, en ese modo meláncolico con que se espresa, en esa larga serie de detalles que espone, llenos de ternura, llenos de desesperacion, llenos de duda y de desencanto, se encuentra algo oculto, algo estraño, que impone un estudio detenido para poder formar un juicio exacto y formular una conclusion autorizada.

En el curso de sus relaciones conmemorativas, he podido descubrir que los celos han sido la causa que, operando de una manera contínua y triste sobre su espíritu, la condujeron hasta el estremo de darse la muerte y asi mismo al de inmolar al ser querido, fruto inocente de sus únicos amores.

Tocado ese resorte supremo de su alma, se la oye una historia llena de sentimiento en que cada palabra, cada concepto parece responder á una combinacion fatal. Entonces su espíritu se revuelve sobre si mismo dominado por el poder de una sola idea, idea que destila la mas intensa amargura, idea que la enerva ó la exalta, segun la fuerza del sentimiento que la ajita, que la fascina, aturde ó engaña.

Nicanora Fernandez celosa, lastima hasta la última fibra de su corazon, y se la siente complacida en su propia tortura cuando el vaiven de sus pensamientos choca en su mente y se repercute en sus lábios, como éco perdido de otra época no lejana de su vida.

Nicanora celosa es un ser que razona, sí, pero su razon es un torrente que la precipita frecuentemente en las abstracciones mas estrañas, y sin embargo, juzga siempre con criterio, sin que sus palabras sean vacias ni sus conceptos insensatos.

Algunas veces medita mucho antes de contestar, y cuando responde al hablar de sus pasados designios lo hace como inspirada por un demonio familiar que la subyugase; otras veces súbitamente rompe en llanto, y entonces la fuente de lágrimas de sus ojos parece apagar el sentimiento dejándola como postrada é inerte. Mas tarde estrecha con efusion la niña contra su pecho, y al recibir su sonrisa inocente se conmueve como si aquella espresion tranquila enviara un nítido reflejo de paz á su alma lacerada.

Calmada luego, habla con tal dulzura, con tal sentimiento, que forma un contraste singular con su pasada exaltacion, para en seguida volver á sus celos, no ya violenta sinó resignada, no ya mujer sinó madre, no ya ruda sinó inspirada, pero siempre evocando la religion de sus recuerdos para rendir un culto terrible á la duda y abrir un horizonte nuevo á sus celos.

¿Pero—habia suficiente razon para esos celos? ¿La habia tratado mal su marido en los tres años que habia vivido junto con ella? ¿Habia faltado á su solicitud, ó á su afecto, alguna vez? Nó, seguramente nó. Nicanora confiesa que sólo cinco dias antes de aquel en que ella debió poner fin á su existencia, recien faltaba su esposo al lecho conyugal; agrega que sus atenciones de militar activo le retenian toda la noche en el servicio, y que sólo de dia podia atender á su familia, pero dándole siempre cuenta de los motivos que le obligaban á estar ausente.

Ni una palabra dura, ni una polémica violenta, ni una contrariedad siquiera, turbó aún entonces la felicidad doméstica.

Nicanora, sin embargo, sufria los mas rudos tormentos en su corazon; el veneno de los celos roía su alma, y sólo un pensamiento, uno sólo, se posaba en su mente como un eterno torcedor de su espíritu.

El sueño, lenitivo, consolador para las almas afligidas no le procuraba paz, pues preveia bajo mil distintas formas las negras visiones que la forjaba durante las largas horas de su vigilia la exaltada imaginacion.

Nada seguramente podia reprochar al hombre á quien se habia unido, nada la autorizaba á colocarse en una situacion tan triste; sólo la palabra imprudente de otra mujer habia encendido aquel volcan que, consumiendo viva y ardientemente su razon, concluyó por destruir los sentimientos mas delicados de su alma, concluyó por conducirla á la mas espantosa desesperacion y al vértigo grato y terrible á la vez que produjo el pensamiento del suicidio, pensamiento horroroso porque imponía un acto triplemente criminal bajo el punto de vista moral, social y religioso.

Todo acto, Sr. Juez, todo crímen supone un móvil mas ó menos motívado, mas ó menos conveniente.

Pero en el caso presente, señor, la causa arrancaba, se derivaba, por decirlo así, de la conciencia ó seguridad de un hecho supuesto ó sospechado, pero que, siendo hipotético, podia tambien ser falso.

Nicanora intentando matarse, cometió este acto sin la plena conciencia de su desgracia; se hacia desgraciada por sí misma; faltaba á Dios y á la sociedad sin contristarse, sin impresionarse, y cuando contemplaba al ser querido de su corazon que tambien debia ser

víctima de su determinacion terrible, ni una lágrima brotaba de sus ojos, ni un instinto le gritaba del fondo de su alma que aquella inocente criatura no debia morir cuando apenas habia vivido, y cuando la fuerza de fatalismo que á ella la impulsaba á la muerte no podia en manera alguna alcanzar á su hija.

¿Es posible, pues, considerar con integridad fisiológica las facultades mentales de una mujer, de un ser cualquiera de condicion humana, que por tan futil causa cometa tan horrible acto?

He ahí la cuestion que me he propuesto al considerar las razones que dá aún con serenidad, esta desgraciada.

Nicanora Fernandez es una mujer del pueblo en quien la lectura de ciertos libros no ha podido exaltar su imaginacion, ni conducirla á ese grado de exageradas ideas ó romancescas que pervierten el espíritu de tantas mujeres del viejo mundo, en las grandes y populosas ciudades.

Nicanora Fernandez ha vivido, por decirlo así, agena á esa vida de disipacion, de lujo, de intrigas amororosas, que en mujeres de otro temperamento y otra condicion social, explican esas determinaciones terribles que dan por resultado una muerte fatal.

Nicanora Fernandez ha querido mucho, y apesar de su ruda torpeza ha amado con esa sensibilidad esquisita de los séres privilegiados, en quienes la educacion dignifica y sublima el sentimiento.

Su alma templada al calor de las impresiones profundas, no vivia sinó para una sola idea, y su amor, palpitando en cada latido de su corazon, puede decirse que iba así acompañando todos los instantes de su vida.

Por esa pasion, pues, por esa fuente inagotable de

ternura y delicado afecto, por ese sentimiento fascinador que la embriagaba y conducia á los ensueños de las mas misteriosas ilusiones, su alma debió sentirse conmovida ante el rudo embate de un inesperado desencanto, ante la triste desconsolacion de su abandono, ante el helado fantasma del desamor de su hombre.

Y entonces ella, ella repito, fuerte para los afectos íntimos y profundos, débil para el sufrimiento moral, pobre, medrosa delante de la adversidad, de la duda, de la contrariedad, anhelante, vertiginosa, debió perderse en la conmocion tempestuosa de sus pasiones, y la tétrica idea de la muerte debió tambien surgir como una luz siniestra en medio de la tenebrosa oscuridad de sus pensamientos.

Perdida así, abatida, sin conciencia, midió los pesares de su desgraciada vida por la intensidad de los afanes del momento; juzgó el porvenir por el presente; encadenó los recuerdos de su dicha perdida á las torturas de su futura existencia; comparó su amor con su desencanto, y entonces, no cabiendo en su estrecho cerebro la inmensa suma de dolores, estalló su razon, como estalla un vaso cerrado, cuando una viva llama dilata y espende mas y mas las tenuísimas moléculas del ardiente vapor que contiene.

El frenesí, revistiendo la mas alta exageracion, llevaría á sus desordenadas ideas una ruda y violenta perturbacion, y al romperse la armonia de las funciones del sensorio, se modificaria la influencia misteriosa de ese algo que bulle en cada fibra de la materia organizada, de esa fuerza que modifica la voluntad, y que al sustraer la corriente fisiológica de ciertos actos, desequilibra las potencias activas; de ese algo, en fin, al cual se subordina toda entidad,

á quien reconocemos como motor, efecto ó causa del principio vital.

Pero no se trata solamente de su vida, de sus celos, de su amor, de sus visiones.

Hay un ser tierno, inocente, que tambien debió ser inmolado, y para ese doble crímen no habia otro móvil que matar por el solo placer de matar, partiendo el corazon de un ser querido.

He ahí, señor Juez, la mas poderosa razon en que el médico legista debe fijarse para poder hacer un estudio sério, detenido y de conciencia, y tratando de descorrer el velo del pasado de esta mujer, descubrir si es posible en su mente al parecer tranquila hoy, la imágen patológica de los padecimientos de ayer, la perturbacion de las ideas de entonces, y producir deductivamente la verdad arrancada, si así puede decirse, del fondo de un alma seguramente mas inocente que culpable.

Hay un órden de ideas que pertenece esclusivamente á la mujer, por punto general: esas ideas engendradas por un sentimiento íntimo, imprimen en ella un poder inmenso de abnegacion, que es una de las manifestaciones de sus pasiones afectivas, infinitamente mas desarrolladas, mas vehementes, mas duraderas que en el hombre.

Entre las pasiones afectivas de la mujer, el amor maternal arde como la antorcha eterna de su alma, persevera con toda la delicadeza, con toda la dulzura que sólo en ella es sublime, y que tambien se ofrece como un ejemplo palpitante en las hembras de todos los animales de la creacion.

Sí, pues, la mujer ama tanto á sus hijos, si ellos son, por decirlo así, la sangre de su sangre, la vida de su vida, si al prestigio de ese afecto se empalide-

ce, se debilita todo otro afecto, puesto que en su inmenso poder lo asume todo,—¿qué debemos pensar de una mujer que con tanta crueldad mata á su hijo? ¿qué debemos juzgar de un ser que abrasado por el fuego de una idea absurda, rompe la ley suprema de la naturaleza, destruye el vínculo mas sagrado de su alma?

Psicológicamente hablando como médico, como filósofo, no puedo aceptar ese acto ó ese pensamiento como la emanacion de un juicio sano, no puedo concebir la prostitucion de tales sentimientos sinó como un producto necesario de una alteracion patológica, ó modo de ser incompatible con la perfectibilidad del espíritu.

Aceptaria que Nicanora bajo la influencia de sus pesares engendrados por sus celos, pusiera fin á su existencia amarga; comprenderia su determinacion si se quiere, pero lo que no es posible comprender, lo que no se puede aceptar en manera alguna, es la inútil, la bárbara, la inmotivada muerte de la niña.

Nicanora Fernandez debió estar loca en aquellos momentos; la razon rechaza toda otra idea, y el médico legista como el filósofo puede descubrir esta verdad perdida ú oculta en las sombras del pasado.

Terminaré, por fin, agregando lo que los mas distinguidos alienistas han establecido ya,—que la abolicion de las facultades afectivas constituye un modo de lesion patológica, que por consiguiente forma una verdadera privacion intelectual.

En el largo curso de este informe creo haber estudiado el caso con el criterio suficiente para resolver tal cuestion: repetiré, pues, como conclusion última, que Nicanora Fernandez ha estado loca en los momentos en que pretendió darse la muerte, inmolando

al mismo tiempo á la criatura de quien era madre.—
Manuel Blancas.

Estudiando las causas que pueden influir mas ó ménos directamente en la produccion del suicidio, hay que reconocer que la frecuencia de este fenómeno está en razon directa del grado de civilizacion de las naciones. Todos los elementos de progreso, todos los factores del engrandecimiento de los pueblos, tienen su modo de obrar especial sobre las colectividades, imprimiéndoles movimientos y formas variadas.

Asi es que le vemos producir innumerables víctimas en aquellos países donde las ciencias, las manufacturas, las artes, las industrias, la política, el comercio en sus numerosos ramos constituyen los medios habituales de la vida, enjendrando situaciones ora tristes y funestas, ora felices y tranquilas, pero ejerciendo siempre un poderoso tutelaje sobre ciertos grupos sociales, ó sobre ciertos espíritus.

Estas consideraciones dan plena razon á Ferrus que ha dicho: «Es precisamente en las épocas en que la civilizacion es mas avanzada, en que las costumbres son mas suaves, las virtudes políticas mas difundidas, que los suicidios son mas frecuentes.»

Bien lo sabemos: la civilizacion imprime caractéres especiales á las agrupaciones humanas que en su paso por el mundo obedecen ciegamente á los principios y leyes que las rigen.

La barbarie mata en el estado primitivo, sin que la luz haya penetrado á los cerebros; la civilizacion mata igualmente, y lo hace por medio de los placeres, por su accion enervante, por la corrupcion que domina todas las esferas sociales bajo formas encubiertas por la inteligencia cultivada.

Sí, somos deudores á la civilizacion de muchas calamidades; pero no debemos desmayar en presencia de las maravillas que realiza el coloso de la historia: el siglo XIX. En todas las épocas tuvo la humanidad sus elementos dispersos é influenciados por múltiples circunstancias; el hombre se sometió á ellas poniendo su brazo en la obra, y su hombro bajo los piés del que debia subir.

La ley que rige al Universo, se cumple. La civilizacion, verdadero torbellino en que sucumben muchos, es fecunda fuente de desgracias y de ruinas.

Dirijamos sinó la vista por las naciones de Europa y veremos entre esas desgracias levantarse el suicidio con su estadística aterradora. Allí, en el foco de las grandes idéas, donde todo es progreso y donde cada dia queda señalado con un descubrimiento, el crímen y la locura han alcanzado una frecuencia por demás alarmante.

En Francia hubo 61 suicidios desde 1830 á 1832; 81 desde 1841 á 1842; 103 en 1852; 110 en 1858 y 34,735 en el período de 1873 á 1878. De estos últimos 13 % entre los hombres y 5 % entre las mujeres, eran bebedores consuetudinarios. La marcha de esta calamidad en el mencionado país, está suficientemente demostrada por los siguientes datos que tomamos de *La Semaine Médicale:*

El número de suicidas por término medio se divide así:

3.639	en	los	años	de	1851	á	1855
4.002	»	»	»		1856	á	1860
4.366	»	»	»		1861	á	1865
4.990	»	»	»		1866	á	1870
5.276	»	»	»		1871	á	1875
6.259	»	»	»		1876	á	1880

La cifra de tales desgraciados llegó en 1881 á 6.741; á 7.213 en 1882; á 7.267 en 1883; y á 7.572 en 1884. Proporcionalmente á la poblacion, se contaba de 1851 á 1855, diez suicidios por 100,000 habitantes; en 1884 fué de veinte. Mas de la sexta parte corresponde al departamento del Sena: 1.420 suicidios en 1884. De los 7.572 realizados durante el año 1884, cerca de los ocho décimos, 5,96 ó 79 %, lo han sido por hombres, y 1,608 ó 21 % por mujeres, lo que dá 32 suicidios de hombres y 8 de mujeres sobre 100,000 habitantes del mismo sexo.—En cuanto á la edad, la de 169 suicidas no se ha podido establecer; la de los 7,403 restantes fué: 67 (1 %) de menos de 16 años; 331 (5 %) de 16 á 21 años; 391 (5 %) de 21 á 25 años; 465 (6 %) de 25 á 30 años; 992 (14 %) de 30 á 40 años; 1.394 (19 %) de 40 á 50 años; 1.508 (20 %) de 50 á 60 años; y 2.255 (30 %) de 60 años y mas.

Durante el año 1871 ocurrieron 836 suicidios en Italia, y en 1884 la cifra llegó á 1970. El aumento es considerable.

En Prusia por cada millon de habitantes hubo 88 desde 1820 á 1843; 103 desde 1835 á 1841; 108 desde 1849 á 1852, y 134 en 1869.

En España se produjeron 198 atentados contra la vida en 1859; 235 en 1860; 251 en 1861, y 211 en 1862.

Hofmann, en su *Tratado de Medicina Legal*, presenta los siguientes datos:

En Bohemia, cuya poblacion es muy densa, se citan 550 suicidios en 1871; 620 en 1872; 767 en 1874.

En Viena hubo 99 en 1870; 132 en 1871; 141 en 1872; 152 en 1873; 214 en 1874; 205 en 1875.

En Baviera hubo desde 1857 á 1863, 80 suicidios por cada millon de habitantes; 90 desde 1864 á 1870.

En Inglaterra estos atentados revisten actualmente proporciones funestas que imponen de una manera irrefutable el poder de las causas generadoras de aquella calamidad; pero debe recordarse siempre el uso extraordinario de los alcohólicos que se hace en ese país.

A este respecto, es conveniente reproducir aquí las siguientes apreciaciones de Mr. Ogle, que presentan particular interés y que tomamos de una revista estrangera:

Mr. Ogle, el «Registrar-General», ha comunicado el mártes próximo pasado á la Sociedad de Estadística, el resultado de sus investigaciones, teniendo por base los 42,630 suicidios anotados en Inglaterra durante los años de 1858 á 1883.

Esta cifra, es probablemente muy inferior á la realidad, pues en ella no se hallan comprendidos los casos de personas que se han encontrado muertas y anotadas como tales, sin que sea posible indicar exactamente la causa de su fallecimiento.

El suicidio es raro antes de los quince años; pero existen en las anotaciones de M. Ogle, dos casos observados en criaturas menores de diez.

Su frecuencia aumenta con la edad, hasta el período de cincuenta y cinco á sesenta y cinco años, en que se encuentra el maximum; en los locos se observa la misma curva, diferenciándose solamente en que se llega al maximum más temprano y el decrecimiento es ménos regular.

La influencia del sexo es muy notable, y si tomamos en número de 100 los suicidios en las mugeres, la cifra será de 267 en los hombres.

De los 15 á los 20 años el suicidio es mas frecuente en las mugeres que en los hombres, y desde los 45

á los 55 años el exceso de suicidios en los hombres se nota ménos que en los períodos precedentes y antecedentes.

M. Ogle piensa que estos hechos se explican por las perturbaciones debidas á la pubertad y á la edad crítica.

Una de las partes mas interesantes en el trabajo de M. Ogle, es la que se refiere á la influencia de la ocupacion ó profesion en el suicidio.

Ha tenido cuidado de eliminar de sus cálculos, ciertos errores que pueden provenir de la diferente edad de gentes pertenecientes á distintos oficios.

Hecha la correccion, se encuentra que el número de suicidios ha aumentado en la poblacion masculina entre la edad de 25 á 65 años á 222 por millon durante los 6 años de 1878 á 1883. Hé aquí ahora las cifras que demuestran la frecuencia en las diferentes profesiones: Soldados 1,149; mozos y sirvientes de hotel 650; dueños de hotel y pulperos 474; médicos 472; farmacéuticos 444; abogados 408; carniceros y vendedores de pescado 407; eclesiásticos 139; constructores de buques 96; mineros 74.

En general, puede decirse que el suicidio es frecuente sobretodo en las clases instruidas; y M. Ogle ha podido cerciorarse de que el aumento de la frecuencia observada en estos últimos años, presenta un paralelismo sorprendente entre el número de las personas que se encuentra capaces de asentar su firma en el registro de casamientos.

Se cree por lo general que el suicidio es mas frecuente en Noviembre que en los meses oscuros y frios del año; la estadística demuestra al contrario, que el minimum cae en Diciembre, y el maximum en Junio.

Generalmente se ahorcan los que quieren acabar con la existencia; sin embargo, muchos soldados hacen uso de las armas de fuego, y 85 % de los fotógrafos se suicidan envenenándose por medio del cianuro de potasio.

Se han notado mas ahogados en verano que en invierno.

CAPITULO VII

—

El suicidio en América

Sumario:—El suicidio en Buenos Aires. Sus causas. Estadística de suicidios durante los años 1881, 82, 83, 84, 85 y 86. Medios empleados. Nacionalidad de los suicidas. Proporcion de este hecho con la poblacion. El suicidio en Montevideo, Rio Janeiro, Paraguay, Bolivia, Perú, Chile, Estados Unidos de Norte América y Méjico. Varias consideraciones. El suicida Klappemback. Informe médico-legal del Dr. Manuel Blancas. El suicidio en las legislaciones. Opinion de Legrand du Saulle. Accion de la prensa. Necesidad de una reaccion.

Examinemos el suicidio en Buenos Aires, teniendo en cuenta la marcha creciente de la poblacion, la hetereogeneidad de sus elementos, su estraordinaria actividad intelectual y comercial, el movimiento rápido que se nota por todas partes, y encontraremos en el conjunto de estas circunstancias, el orígen innegable del fenómeno que estudiamos.

La mezcla de las razas, la mezcla de los caractéres y los sentimientos, de las aspiraciones y de las pasiones, dominando nuestra sociabilidad, han invadido el medio en que habitamos y determinado estados especiales que corresponde á la Demografía apreciar en su verdadero mérito.

El elemento extranjero acude á nuestras playas en cantidades considerables atraido por la voz de la fama

que le presagia una tierra de promision; y la accion evidente de su carácter se demuestra en la lucha febril de todos los dias, produciendo sus efectos, que se traducen muchas veces por desequilibrios en el mecanismo orgánico.

Nuestra Capital es una ciudad esencialmente cosmopolita, y sobre ella actúan diferentes causas, que dan por resultado accidentes támbien diferentes.

Si á esto se agrega el abuso que se hace del crédito, los malos negocios, la educacion de los placeres, el sibaritismo que se ha apoderado de ciertas agrupaciones, el deseo exagerado de fortuna que se despierta en algunos individuos, el uso de las bebidas alcohólicas, las estaciones, el amor, la miseria, en cierto grado, y todo esto estimulado por circunstancias atmosféricas que no hay que olvidar,—se habrá descubierto la etiología del suicidio, y encontrado tambien su filiacion patológica.

Y luego hay que tener presente las influencias meteorológicas, la tension eléctrica, los efluvios, que intervienen ciertamente en la produccion de actos criminales, por la exitacion que ejercen sobre el sistema nervioso. El viento norte es un poderoso elemento que debe siempre recordarse en estos casos, por el nocivo influjo que tiene sobre el organismo animal.

Presentamos en este trabajo un pequeño cuadro estadístico de los suicidios ocurridos en Buenos Aires durante los años 1881, 1882, 1883, 1884, 1885 y 1886 hasta el dia 25 de Noviembre.

En 1881 se suicidaron 28 personas; 69 en 1882; 26 en 1883; 37 en 1884; 35 en 1885 y 43 en lo que vá transcurrido del año actual.

Segun nacionalidad se dividen así:

Nacionalidades	*1881* H	M	*1882* H	M	*1883* H	M	*1884* H	M	*1885* H	M	*1886* H	M	*Total* H	M	*Total general*
Argentinos	7	5	9	13	10	1	11	..	7	3	11	2	55	24	79
Orientales	..	..	..	..	1	..	1	1	..	..	1	..	3	1	4
Brasileros	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1	..	2	..	2
Chilenos	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Peruanos	1	..	..	..	..	.	..	..	.	..	..	..	1	..	1
Norte-Americanos	..	.	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	1	..	1
Franceses	2	..	12	1	2	..	2	1	3	..	1	1	22	3	25
Italianos	7	..	18	1	7	1	10	1	7	2	15	2	64	7	71
Españoles	3	2	9	2	2	..	4	..	9	..	4	..	31	4	35
Ingleses	..	..	3	..	..	..	..	..	..	..	1	..	4	..	4
Alemanes	..	..	..	1	..	..	4	..	2	..	..	..	6	1	7
Suizos	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	2	..	2	1	3
Austriacos	..	..	..	..	..	..	1	..	..	.	..	1	1	1	2
Portugueses	..	..	.	..	..	..	1	..	..	..	.	.	1	..	1
Rusos	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Paraguayos	..	..	.	..	..	..	..	..	..	..	..	1	...	1	1
	21	7	51	18	23	3	34	3	30	5	36	7	195	43	238

Los medios empleados han sido los siguientes:

	1881	*1882*	*1883*	*1884*	*1885*	*1886*
Arma de fuego	12	26	10	27	34	43
Arma blanca	..	6	2	13	7	11
Ahorcados	1	3	3	8	4	4
Navaja de afeitar	1	2	..	..	..	..
Asfixia por el óxido de carbono	..	1	..	1	.	..
Fierros	..	2	..	1	..	..
Tijeras	..	1	..	..	1	..
Acido oxálico	..	..	..	3	2	1
Mixto de fósforo	..	..	..	9	12	16
Arsénico	..	..	..	2	..	2
Acido sulfúrico	..	..	..	2	1	1
Diferentes venenos	5	26	13	3	3	3
Precipitacion en la via pública y en pozos	2	5	..	5	9	10
Vidrios	..	..	..	..	..	1
Se ignora	13	..	1	..	..	..

Al hablar de los medios empleados, debemos advertir que en los años 1884, 85 y 86, no todos los que van comprendidos en el cuadro correspondiente fallecie-

ron, pues de los respectivos totales hay que descontar las tentativas que fueron 35 en 1884, 37 en 1885, y 48 en 1886.

El suicidio sigue entre nosotros la marcha que se observa en todas las ciudades de Europa: aumenta rapidamente el número de sus víctimas.

La suma principal está representada en nuestros cuadros por los hijos del país, y ocupan despues los otros lugares los italianos, los españoles, los franceses, los alemanes, respectivamente, y que en tan gran cantidad vienen á la República Argentina.

En contra de lo que se deduce de las estadísticas de Europa, la gran mayoria de los atentados se produce en Buenos Aires por arma blanca y de fuego, y los venenos, entre los que hay que contar principalmente el fósforo y el ácido oxálico.

Las primeras son empleadas por los hombres, en tanto que las mugeres hacen uso de los segundos, prefiriendo las torturas de una agonía mas ó menos larga, á la accion casi siempre rápida de un balazo bien dirijido.

En Francia, por ejemplo, de los 4,490 suicidios habidos en el año 1871, la cifra mayor está representada por los ahorcados (1,991), y la menor por los envenenamientos (70).

En general, en Europa se valen frecuentemente del óxido de carbono que produce la asfixia; despues vienen la sumersion, estrangulacion, armas, etc.

Debe tenerse presente que entre nosotros, aún cuando la pobreza invada un hogar y un suicidio se realice, no falta á quien quiere quitarse la vida, los medios de proporcionarse por préstamo ó por compra, un rewolver ó una pistola para conseguir ese intento.

Es por esto que vemos usar con tanta frecuencia las armas de fuego.

Muchas causas obran para determinar el hecho de que nos ocupamos, y la mas frecuente se refiere á mal estado de los negocios en el sexo masculino, y al amor entre las mujeres.

La condicion social es generalmente humilde, si bien en casos no infrecuentes se observan suicidios de personas de posicion elevada en el comercio y en las ciencias.

La estadística que presentamos nos revela que término medio, por cada 12.000 habitantes, ocurre anualmente un suicidio en Buenos Aires.

En Montevideo suelen producirse verdaderas epidemias de estos atentados. En 22 dias del año 1883 se efectuaron 28 actos de esta especie. Apesar de esto, su frecuencia no es alarmante.

En Rio Janeiro, en 1879, se suicidaron 44 personas, y hubo 64 tentativas. En 1880 ocurrieron 34 de los primeros y 54 de las segundas, siendo la asfixia, las armas y los venenos los medios mas empleados allí.

En el Paraguay se suicidan solo las mugeres. Es sabido que estas se encuentran en mayoria extraordinaria en aquel país. La causa del hecho es generalmente, en los pocos casos observados, el amor. No debe descuidarse en el estudio de esto la accion del clima, y esa exhuberancia de la Naturaleza que tanto distingue aquella region americana. Los medios empleados son los venenos.

En Bolivia solo atentan contra la vida los bebedores, que en un momento dado llegan á considerarla como una carga demasiado pesada. Se sirven de las armas de fuego.

En el Perú son los hombres los que componen la

mayor parte de la muy escasa estadística de suicidas; la causa que los produce se encuentra en los malos negocios comerciales,—y se hace uso allí de los venenos para lograr el fin criminal.

En Chile son los estrangeros los que figuran en mayor cantidad en los cuadros respectivos; su causa principal se encuentra en los pesares domésticos, y los medios mas usados son las armas de fuego y la sumersion.

Si el observador se detiene un momento á pensar en la situacion de estos países, en su escaso movimiento comercial (1), en la ausencia casi completa de corrientes de inmigracion que traen el intercambio de los caractéres y sentimientos de las distintas razas, y en la vida poco activa y sin agitaciones de otro órden que los políticos, se encontrará que la accion de los elementos de progreso está un poco retardada en esa porcion del Continente Americano.

En los Estados-Unidos del Norte el suicidio es frecuente: tambien allí la actividad industrial y comercial es estraordinaria, y enjendra amenudo funestas preocupaciones. En 1880 se quitaron la vida en todo el territorio de la nacion 2511 individuos, de los cuales 2014 eran hombres y 497 del sexo femenino. En el período de los últimos once años hubo en Nueva-York 1521 de estos accidentes, siendo sus actores 1193 hombres y 328 mujeres.

Los medios usados fueron en 503 casos los venenos, en 395 armas de fuego, en 174 armas blancas, en 237 suspension, en 99 sumersion.

(1) A escepcion de Chile.

Los datos anteriores revelan la notable proporcion de los hombres.

En Méjico se suicidaron 487 personas desde 1860 á 1884; de estas, 64 eran mujeres y 423 hombres; el menor de todos ellos tenia 9 años y los tres mayores eran de 61 á 80. En este país son los militares los que mayor número dan á la estadística de que nos ocupamos; y en seguida vienen por órden de frecuencia los artesanos, los empleados, los estudiantes, los sirvientes y los propietarios.

En 65 casos el suicidio tuvo por causa inmediata contrariedades amorosas; en cuatro se comprobó la influencia del alcoholismo, en cinco la de una enfermedad incurable, en muchos la de padecimientos mentales. Los disgustos, los pesares domésticos y la miseria, han sido tambien causas de aquellos funestos accidentes. Las armas de fuego y los venenos se usaron 288 veces. Respecto á nacionalidad los hijos del país ocupan el primer rango, y luego se suceden los franceses (1) y los ingleses.

Volviendo á los suicidios en Buenos Aires, no podemos sustraernos al recuerdo de uno de los hechos que mas han conmovido la sociedad argentina; han pasado diez años y aún se le recuerda con horror. Hubo un hombre que con su acto tremendo llenó de espanto á toda la poblacion: el infortunado Klappenback, uxoricida, dos veces filicida y suicida!

El siguiente informe médico-legal espedido por nuestro ilustrado y honorable maestro Dr. Manuel Blancas, dá cuenta de tan estraordinario suceso:

(1) En Méjico hay muchos franceses.

Buenos Aires, Marzo 2 de 1877.

Al Señor Gefe de Policia.

En virtud de la órden de U. S, que me fué trasmitida por un oficial de servicio siendo las diez a. m. del dia de la fecha, me trasladé al domicilio de la familia Klappemback, calle Solis número 65, con el fin de practicar el reconocimiento médico-legal de los cadáveres allí existentes, cuya relacion paso á describir.

Introducido al interior de la casa, encontré en la alcoba que se hallaba situada en el primer patio inmediato al comedor dos cadáveres tendidos en el lecho nupcial; uno era el señor D. Eduardo Klappemback que estaba acostado en perfecta supinacion y vestido con pantalon negro, paletó del mismo color, camisa de dormir y zapatillas. En su mano derecha tenia fuertemente oprimido un rewólver cuyo cañon se dirigia hácia arriba; el antebrazo estaba completamente flejido sobre el brazo, y este apoyado sobre un almohadon que se hallaba en la cabecera del lecho: aquella arma habia sido descargada en la tempora derecha y el proyectil de nueve milímetros habia penetrado horizontalmente en el interior del cráneo, fracturando en su trayecto la porcion escamosa del hueso temporal izquierdo para quedar alojado debajo de la piel; una de las esquirlas de aquel hueso habia producido una pequeña herida en la sien por donde se escapó un chorro de sangre negra que corrió hasta la oreja y cuello, manchando la ropa; los párpados de ambos ojos estaban equimosados y tumefactos, y las conjuntivas vivamente inyectadas·

Al lado del cadáver del señor Klappemback, yacia con el cráneo atravesado por otro balazo, la señora

Vicenta S. de Klappemback; estaba desnuda bajo las coberturas del lecho, y así como su esposo afectaba la posicion decúbito dorsal, ligeramente inclinada á la derecha; la abertura de la herida que le produjo la muerte y que era semejante á la de su esposo, se hallaba en la sien izquierda, sólo que el proyectil no obstante de seguir análogo trayecto se desvió á cierta altura, y corriendo hácia arriba y atrás fué á implantarse en la parte posterior de la region parietal opuesta, sin que su fuerza fuera suficiente para atravezar el cuero cabelludo.—Su faz tranquila, aunque teñida por la estrema palidez de la muerte, revelaba que ésta la habia sorprendido en el sueño, y que habia abandonado la vida sin dolores ni contracturas.

Conducido al cuarto inmediato, hallé en el lecho, de espaldas y desnuda una niña como de nueve años; esta criatura tenia tambien perforado el cráneo por un balazo; el proyectil habia penetrado por la sien izquierda y siguiendo una direccion oblícua de delante atrás, de izquierda á derecha y de arriba abajo, vino á quedar alojado debajo de los fragmentos del borde derecho del hueso occipital; en su trayecto atravesó completamente la masa encefálica.

Una espresion tranquila y dulcísima se diseñaba en aquella fisonomía infantil, remedando mas que la muerte un sueño apacible y bienhechor.

Esta niña, segun me dijeron, se llamaba Elena y era hija del señor Klappemback.

El cuarto cadáver pertenece á un niño como de seis años; se hallaba en un pequeño aposento del segundo patio en la misma línea del edificio, y separado del cuarto de sus padres por el comedor. Acostado de espaldas en su lecho presentaba una herida idéntica á las ya descriptas; el proyectil habia penetrado en

el cráneo por la parte superior de la region fronto-parietal izquierda; su direccion era de delante atrás y de izquierda á derecha, pero despues tomó una lijera inclinacion hácia abajo para incrustarse en los fragmentos de la porcion petrosa del temporal derecho; por la abertura se veia fluir la sustancia cerebral.

Este niño presentaba tambien una ligera herida de arma de fuego en el pulpejo del dedo índice de la mano izquierda, y las coberturas de la cama en el lado izquierdo de la cabecera se encontraban agujereadas y chamuscadas por el fogonazo.—Un ojo práctico y observador podia descubrir en la fisonomía de aquel niño un resto del espanto que debió sobrecogerlo en los últimos instantes de su vida, ó mejor dicho, en el supremo momento de su muerte.

A la hora indicada un frio semiglacial habia invadido aquellos cadáveres y producido la mas completa rigidez.

Entrando en otro órden de investigaciones, observé que todo el menage de aquella modesta pero limpia y arreglada casa estaba en completo órden. Las últimas ropas con que se habian vestido aquellas personas se hallaban dobladas, y colocadas en los lugares de costumbre.

Cada mueble, cada mancha, cada objeto, fué silenciosamente interrogado para pedirle una esplicacion del terrible suceso de la noche, pero todo era allí silencioso como la muerte.

En la mesa del comedor estaban aún colocadas las sillas en el mismo órden en que debieron estarlo la noche anterior, cuando la familia se hallaba toda reunida; en sus cabeceras se hallaban todavia los cuadernos de deber de los niños que traducian un Ollendorff.

En el cuarto del chiquito, sobre una de las colum-

nas de la cabecera de la cama, se veia un cuadro de carton donde aquella criatura habia pegado las imágenes de algunos santos; sobre la columna habia una pequeña mancha de sangre; en la pared estaba colgada una pequeña escopeta de juguete, casi á la mano del que fué su dueño.

Tomando en cuenta la temperatura templada de la noche, la posicion en el lecho, cubiertos todos con escepcion de Klappemback, la pequeñez de las habitaciones, la doble puerta que las cerraba, y estableciendo una comparacion con la notable rigidez de los cadáveres, manifesté como un hecho probable que la muerte databa de ocho á nueve horas.

¿Cómo ha tenido lugar tan tremenda catástrofe? El espíritu se fatiga inquiriendo causas que la fria razon no alcanza, que el corazon no comprende. Es evidente que Klappemback se ha suicidado con tiro de revolver; ahí está la colocacion del arma; ahí están sus dedos pulgar, largo é índice con la marca fresca todavia de la pólvora; ahí está el sitio de eleccion para la muerte y la posicion de su brazo; pero, y los otros ¿por qué murieron? ¿quién los mató?........ A no dudarlo el desgraciado Klappemback fué tambien el matador de los suyos.

Procuraré en seguida esplicar el caso como lo concibo.

Es lógico presumir que Klappenback mató primero á su esposa; si hubiera sido la primera víctima alguno de sus niños, ella se habria despertado, y con la súplica de la madre afligida hubiera intentado evitar la muerte del otro, lo que necesariamente habria establecido una lucha tremenda que habria dejado señales que allí no existian, y no existian por que ella fué la primera víctima; dormida y tranquila quedó

cadáver sin haber exhalado otro acento que su último suspiro; tal era lo dulce y apacible de su fisonomía.

Muerta la señora, Klappemback fué hasta el lecho de su hija Elena, que dormida, no debia despertar ya mas; una segunda detonacion cortó el hilo de aquella vida que recien empezaba; la muerte debió ser instantánea, sin un quejido ni un movimiento, y aquella niña cuya belleza no habia alterado la falta de la vida, parecia el ángel de la region del sueño.

Klappemback fué en seguida al cuarto de su niño; ¿esta criatura estaba despierta, ó la despertaron aquellas detonaciones precursoras de la muerte? Sobrecogido de terror quizá presintió su última hora, y entonces con sus manecitas se tapó la cabeza arrebullándose con sus cobijas, cual si quisiera esquivar con la vista de su matador la presencia de la muerte; quizá tambien lloró; quizá llamó á la madre; quizá, no conociendo al que lo inmolaba llamó á su padre con acento desgarrador....... sin embargo, una tercera detonacion dejó otro cadáver mas en aquella tristísima mansion, alumbrada solamente por la tíbia luz de la luna que se cernia en aquella hora sobre lo mas alto del Zenit.

La fisonomía del niño no presentaba como he dicho yá, la infinita dulzura de la de su madre y hermana, y las venas del cráneo, emisaria de Santorini y la frontal marcaban un ancho zurco á lo largo de la frente; así las facciones contraídas, sus ojos dilatados y los dientes apretados le daban la espresion palpitante del horror.

Los que estamos acostumbrados á interrogar en el cadáver hasta el último y mas insignificante signo fisionómico, los que nos hallamos en el deber de pe-

dir una esplicacion hasta el solemne silencio de la muerte, los que pedimos una palabra clara al misterio, y una luz á la sombra, podemos descubrir ó descubrimos lo que el ojo vulgar no alcanza, lo que el desfiguro oculta, lo que el misterio envuelve, y analizando una á una las facciones del que fué, se nos revelan esteriotipadas y palpitantes las últimas impresiones de la vida, dibujando ya una espresion acusadora y terrible, yá el relieve destellante de un hecho violento, yá el horror, la rabia ó la desesperacion; tambien el dolor intensísimo, la risa frénica, la larga y fatigante agonía, tienen un acento que el médico anota, y discerniendo esa palabra muda, ese éco perdido, esa voz sin sonido, llega por fin á conclusiones frecuentemente exactas.

Continuando el curso de mis investigaciones médico legales me pregunto—¿Klappemback inmoló á su esposa é hijos alumbrando con una bugía las habitaciones en donde dormian tranquilas sus víctimas, ó consumó aquella terrible matanza alumbrado solamente por la luz de la luna, que en aquella hora debia penetrar en las viviendas clara y melancólica como una lámpara funeraria?

En un candelero colocado sobre un lavatorio se veía una vela que le faltaban como ocho centímetros de longitud; no es de presumir que Klappemback la apagara para matarse, sobre todo cuando ya nada podia temer en concepto de que le interrumpieran sus designios; entonces es lógico pensar que estando entreabiertas las celosías y los postigos, la luz del astro de la noche bastaba á su tremendo fin.

¿Qué pensó aquel hombre en ese terrible momento? ¿Qué tempestad se desencadenó en aquel espíritu? ¿Qué violenta perturbacion no sufrieron sus ideas?

¿Cómo latiria aquel corazon cuando puso el frio cañon de la pistola sobre la sien de su dormida esposa? ¿Estaba sano? ¿Obedecia á un sentimiento delicado y tierno? ¿Pensaba que muriendo él sólo, podrian su esposa é hijos esperimentar toda esa inmensa suma de dolores y privaciones que el infortunio engendra? ¿Pensó que antes de librarlos á una vida precaria y miserable, era preferible lanzarse con ellos al abismo de la muerte, y buscar en otra vida posible una tranquilidad que en esta no le habia sido dado alcanzar?— Estas ideas no pueden ser consideradas como la espresion de un juicio sano: es imposible que algo no se pasara en aquel cerebro, y que ese algo material no fuese la causa de tan horrible, de tan bárbara mutilacion.

En el órden fisiológico, cuando un estímulo cualquiera lleva el orgasmo y la irritabilidad á un órgano, allí la vida se exita, allí la sangre afluye, allí el sistema sensitivo reacciona, y si las leyes de la compensacion no neutralizan los efectos, se establece como consecuencia el trastorno funcional, el desequilibrio de la vida, y sobrevienen necesariamente esos fenómenos que caracterizan las enfermedades.

El cerebro, centro de todas las percepciones, foco de actividad y sentimiento que como el sol del macrocosmo es el del microcosmo ó pequeño mundo hombre, debe haber sido el órgano violento y rápidamente afectado en Klappemback.

Sólo así, comprendiendo todo el poder de una fluxion, todo el trastorno de un desequilibrio, sólo así se alcanza á esplicar la funesta determinacion de ese hombre, de ese hombre repito, que ha deshecho en una sola noche lo que mas se ama sobre la tierra, de ese hombre que ha despedazado el cráneo de su es-

posa é hijos, de ese hombre, en fin, que ha producido un hecho tan bárbaro que está en pugna con todas las leyes de la naturaleza, y que hace por eso que el espíritu se resista á admitir la integridad de sus facultades mentales.

Si como contraprueba de mis esplicaciones pudiera aducirse que Klappemback estaba completamente sano de espíritu algunas horas antes de su muerte, y que nada autoriza á pensar que sobrevino el estravio, yo creo que puedo esplicar el hecho sin salir de los límites de la Medicina.

Cuando una idea triste y perseverante es la única luz que alumbra el cielo del espíritu, y los sueños se posan en la mente fatigantes y opresivos, las mil visiones que se forjan toman proporciones monstruosas; sus formas espantosas, aterrantes nos oprimen, nos sofocan y en medio de anhelaciones y disturbios, nos sentimos arrastrados por el vértigo y nos vemos descender al abismo en cuyo antro nos precipitamos.

Todas esas impresiones las experimenta un hombre dormido; sin embargo el hombre está sano, sólo que en algunos puntos de su cerebro, puntos que presiden á ciertas acciones ó determinan ciertos actos, existe entonces una modificacion orgánica debida á causas materiales que si no las descubre el escalpelo las alcanza la fisiología y las discierne la razon. El cerebro de un hombre que sueña y que soñando oye, vé y palpa, está en parecidas ó idénticas condiciones al cerebro de un loco que impresionado de diverso modo siente lo que dice, vé lo que no existe, oye lo que no suena, y aún razonando las acciones comunes divaga sobre ciertos puntos dominado por sus peculiares impresiones.

Klappemblack estaba loco; no pretendo investigar

las causas: presumo que una idea aflictiva dominó algunas horas su espíritu. No hay una lesion física aguda, no hay una impresion moral activa que no exite, que no altere; así, este hombre en el silencio de la noche, presintiendo quizá mayor suma de penas para su vida, siempre exitado, dominado siempre por una idea que absorbia sus otras facultades, su cerebro erético no formuló el juicio fisiológico; absorbido por el calor quemante de su sentimiento se sintió enardecer, y al fin aquel órgano hiperemiado tal vez, enfermo á no dudarlo, no tuvo accion moral; las ideas surgieron como torrente de ardiente lava en el mundo de su espíritu, y desesperado, inconsciente, violento, exterminador, loco, en fin, destruyó lo que mas habia amado sobre la tierra, y presa del mismo vértigo cortó tambien el hilo de su vida.

Acaso el inusitado lenguaje que empleo y la suma de ideas que emito están fuera de órden en un informe médico-legal, pero el hecho relatado es de tal naturaleza y tan estraordinario, que me he dejado arrastrar por las hondas impresiones que me produjo el horrible espectáculo que presencié.

Manuel Blancas.

Considerando el suicidio bajo el punto de vista médico legal, debemos felicitarnos de que las legislaciones modernas hayan borrado de los Códigos esas monstruosidades que consistian en establecer castigos para el suicida.

En Inglaterra se enterraba entre tres caminos el cadáver del individuo muerto por si mismo.

En España se confiscaban sus bienes, y para los desgraciados de Cuba se ordenaba cortar la cabeza,

despedazar su cuerpo, quemarlo y arrojar al agua las cenizas.

Lo mejor nos parece librar á los Códigos de una disposicion que cuando ménos es estúpida si se trata de cumplirla en un cadáver, y absurda si sobre la família de este.

Hay en medio de esto una consideracion sobre la cual está formada ya la conciencia de todos, y es como se ha dicho, que en todas las épocas, en todos los países, la ley ha sido impotente contra el suicidio; es un hecho inherente, puede decirse, á nuestra propia humanidad, y en concepto de Legrand du Saulle, es un acto deplorable que es necesario prevenir, pero no es un crímen que sea necesario castigar.

A este respecto la legislacion penal argentina, mas adelantada que en otros puntos de medicina legal, solo fija penas para los casos de complicidad y la civil anula toda disposicion testamentaria del suicida.

Deliberadamente hemos dejado para tratar aquí un punto importantísimo en el que estriba en cierto modo el hecho de la frecuencia que estudiamos.

Nos referimos á la actitud de la prensa en esta cuestion; y puesto que al principio hemos recordado la infiuencia de la imitacion con su contágio, debemos precavernos de un peligro real que nos amenaza sériamente y compromete nuestros elementos sociales. Una causa poderosa del fenómeno que observamos es la publicidad que sedá á sus detalles, lo que hace sujir en muchos ideas criminales, que se acarician con la dulce fruicion del desencanto.

La accion de la prensa en este caso es evidente, y la revelan las siguientes bellas palabras de un gran maestro, que ha dicho: En medio de los peligros de que la sociedad está rodeada, hay uno que se repro-

duce diariamente. Arrojado como alimento á todos los ociosos, viene á ser uno de sus pasatiempos habituales. Alimento del vicio, tiene muchos atractivos para la curiosidad pública: escuela del escándalo, del crímen, del suicidio y de la locura, favorece frecuentemente el estallido de estos instintos perversos que, en un momento dado, son bastante fuertes para ahogar la voz de la conciencia y precipitar los seres degradados ó las inteligencias fáciles de desfallecer, por esa pendiente fatal que conduce á tres caminos igualmente terribles: la penitenciaria, el depósito fúnebre y la casa de locos. Este peligro es la publicidad dada por todos los diarios á esas lúgubres historias, á esos trájicos relatos que rejistra con sensible apresuramiento la crónica de los *Hechos diversos*. Si los legajos de la justicia criminal, si los cartones de la Prefectura de Policia van aumentando sin cesar, *no hay que buscar en otra parte la causa principal.* Cuánto mas rodeado de misterio y de circunstancias estraordinarias está un crímen, acompañado de astucia, de refinamientos de barbarie, — cuánto mas impenetrables son sus causas, mas pintorescos y conmovedores son los detalles de la prensa, y mas fecundo en enseñanzas peligrosas sobre la imaginacion humana y sobre la influencia imitatriz. (1)

Estas palabras representan los votos de la humanidad: publicar los hechos criminales de cualquier género que sean, es dar pábulo á los malos elementos; es despertar sentimientos perversos que hoy y siempre serán peligrosos para la sociedad: es llamar al crímen con el crímen mismo, sin evitarlo jamás.

(1) Legrand du Saulle—obra citada—pág. 515 y 517.

La cultura del siglo exije una reaccion; no se producirá rapidamente porque no es posible romper en un instante los vínculos que el tiempo labra, pero llegará, á no dudarlo, y ella marcará una época feliz en los adelantos de nuestro gran pueblo.

¿Qué motivos podrian invocarse en contra de esta idea?

¿Acaso la ignorancia de los hechos criminales no amortiguaría los malos deseos, y rebajaría las cifras aterradoras de la estadística policial?

La observacion de todos los dias demuestra que «la accion eléctrica del ejemplo se propaga con el máximum de fuerza y de rapidéz», y en concepto de Tarde, cualquiera que sea la esplicacion dada á la progresion moderna de los suicidios, podemos concluir que ella tiene causas ante todo sociales, que procede de una evolucion, de una transformacion histórica, de la desesperacion.

Las mas altas conveniencias sociales reclaman el silencio de la prensa en cuestion tan trascendental, y en la que, en cierto modo, es esta el vehículo de los elementos de dicha progresion.

No se debe desoir la voz que en nombre de tan sagrados intereses se levanta para combatir una práctica perniciosa, y obtener el beneficio por todos anhelado.

Es digno, es humano, es elevar la mision del periodismo, proceder en el sentido que dejamos indicado; y débese esperar que al amparo de la influencia poderosa de aquél, el suicidio quede limitado á escaso número.

No es obra de un dia modificar lo que es costumbre arraigada por los años, y para que la reforma sea estable conviene que se haga paulatinamente. De

otra manera correria riesgo de perderse ó de ser por completo inútil.

Tenemos confianza en que el hecho se ha de producir. Tarde ó temprano se reconocen los errores,—y cuando la verdad proclama su triunfo en medio de las vacilaciones de una época, no hay poder capaz de contrarrestar su empuje: todo cede y se inclina á su paso.

CAPITULO VIII

Criminalidad y locura

SUMARIO—Importancia de esta cuestion. Sentido moral. Maudsley y los vicios de organizacion. Caracteres anatómicos, fisiológicos, patológicos y psicológicos de los criminales. Congreso Internacional de Antropología Criminal. Cráneo y cerebro. Capacidad craneana. Asesinos y ladrones. Lombroso y la fosita occipital. Forma de nariz. Lesiones cardio-vasculares y otras del criminal. Sus aptitudes intelectuales. Diferencia entre el loco y el criminal. Opiniones de Lombroso, Tarde, Benedikt, Virgilio. ¿Los delincuentes constituyen una familia morbosa? Bonvecchiato. Los seres deshumanizados segun Ribot. Estudio de Bordier sobre 36 cráneos de asesinos. La herencia. Troppman y su hermano. Monstruosidad cerebral y evolucion antes y despues del nacimiento. Ortopedia cerebral. El temperamento loco. Semal y el atavismo. Max y la locura. Las alucinaciones. La impulsion y la instantaneidad. Observacion. Demencia. Observacion.

De la mas alta importancia es, sin duda, el estudio de las relaciones que existen entre la criminalidad y la locura. Los Congresos de sábios reunidos en Roma y en Amberes le han consagrado trascendentales discusiones, y de ellos ha de surgir seguramente la modificacion de las leyes penales en el sentido de la irresponsabilidad absoluta ó de la atenuacion del castigo.

La naturaleza del hombre, sus disposiciones, constituyen verdaderos enigmas que no es posible pre-

veer, pero que la ciencia puede esplicar en presencia de los hechos.

En toda la organizacion humana, nada es tan sorprendente, nada es tan admirable, nada hay que pueda igualarse al sentido moral,—y es ciertamente él quien nos da la norma de nuestras determinaciones y nos impulsa á su realizacion. De ahí las acciones del hombre: á un sentido moral perfecto, corresponderán actos tambien perfectos; por el contrario, cuando aquel se halla depravado, los actos que produzca serán repugnantes.

Segun Maudsley, la observacion de los criminales ha convencido á todos los que con ellos tratan frecuentemente, que la falta total ó parcial del sentido moral, es á menudo, en esta clase especial, la consecuencia *de un vicio de organizacion;* y los mas distinguidos alienistas establecen que la ausencia del sentido moral es uno de los efectos ocasionales de la existencia de la locura en la familia.

Los sentimientos morales, en su opinion, no pueden considerarse bajo el solo punto de vista psíquico, y como sinó existiera alguna relacion entre ellos y la extructura física; constituyen una funcion de la organizacion, que depende de la integridad de la parte del sistema nervioso que preside á sus manifestaciones, como depende de la actividad de toda otra funcion del espíritu.

Dicha relacion ha sido perfectamente estudiada, y hoy se le conoce bastante como para interpretarla de fiel manera. Es así cómo los caracteres anatómicos, fisiológicos, patológicos y psicológicos de los criminales permiten establecer divisiones, y acentuar mas y mas los que pertenecen á cada categoria de malvados.

El Congreso Internacional de Antropologia Criminal reunido en Roma en 1885, discutió entre otras la proposicion siguiente: ¿En qué categorias deben clasificarse los delincuentes, y porqué caracteres esenciales, orgánicos y psiquicos, se les puede distinguir?

Bajo el punto de vista anatómico, el criminal es, en general, *grande y pesado;* no tiene musculatura poderosa, «y por su talla y su peso medio, sobrepasa la media de las personas honestas, y esta superioridad es mas marcada en el asesino que en el ladron.»

Sobre este punto hay dudas aun, pero lo que no las admite es la longitud de los brazos que aproximaria al criminal á los cuadrumanos, y tambien la notable proporcion de los ambidextras. Se ha observado que son tres veces mas numerosos entre *los* criminales, y cuatro veces entre *las criminales* que entre los individuos honrados.

¿La capacidad craneana de los malhechores, es inferior á la nuestra?—pregunta Tarde, y responde: *parece probable*, de acuerdo con Benedikt, Lombroso, Ferri, aunque Bordier y otros piensan lo contrario; la conformacion del cráneo y del cerebro en ellos tiene mucha analogia con la de los salvajes, si bien su capacidad es mayor que la de estos.

¿Porqué la cabeza de los asesinos es mas fuerte que la de los ladrones?

Se esplica esto diciendo que la braquicefalia domina entre los primeros, y la dolicocefalia entre los segundos, «pues la forma redonda de la cabeza es mas ventajosa que la forma alargada bajo el aspecto del volúmen». Siguiendo en este órden de consideraciones, se debe recordar que los malhechores tienen

la frente fugitiva, escrecha y plegada, las arcadas superciliares salientes, las cavidades oculares muy grandes, como las de los pájaros de presa, los maxilares prominentes y muy fuertes, las orejas separadas y anchas, *en ansa.* (1)

Lombroso ha descubierto una fosita media que se encuentra en el occipital, en lugar de la cresta, y que ha comprobado 16 veces sobre 100 criminales, y 5 veces sobre los que no lo eran.

El peso medio del cerebro parece no presentar diferencias con el de la generalidad, pero en las autopsias se han encontrado alteraciones cerebrales bien marcadas, y aquel autor pretende deducir que la desviacion del tipo criminal del normal, *representa las formas propias á los animales inferiores ó á las embrionarias.*

Se hace de la forma de nariz un carácter distintivo,—pero hasta hoy parece no haber nada definitivo sobre esta cuestion. No sucede así con la mirada: es fija, tierna, fria en el asesino, y es móvil, errante, en el ladron; ambos padecen de tic nervioso.

Se ha notado que el criminal padece de lesiones cardio-vasculares; su voz es generalmente de tenor ó de soprano; su sensibilidad es escaza; sufre enfermedades visuales como el estrabismo y el daltonismo acompañadas amenudo de córea y epilepsia; con gran dificultad aparece la rojez en sus mejillas.

Sus aptitudes intelectuales no los coloca ni al nivel general. Cada uno de ellos tiene sus procederes; son incapaces de inventar, pero son imitadores á un alto grado, se dice,—y aun cuando en general su inte-

(1) Tarde.—La criminalité comparée.

ligencia sea escaza, hay que reconocerles habilidad y astucia, condiciones que la costumbre perfecciona.

¿Qué diferencia hay entre el loco y el criminal?

En concepto de Tarde, si se coloca bajo el punto de vista de Lombroso, entre la locura y el crímen habria precisamente la misma diferencia que entre la elocuencia y la poesia; se nace criminal, pero se hace loco, es cierto. La locura, en efecto, está tambien bajo la dependencia de causas sociales, que se ven crecer regularmente en nuestro siglo á medida de los progresos de la instruccion, de la vida urbana, de la civilizacion particular de que gozamos. Lo mismo sucede con el crímen,—el crímen habitual, la recidiva, cuya progresion afecta una regularidad no menos aterradora.

El mismo autor, fundando las diferencias que para él existen entre el loco y el criminal, agrega: El loco, ser aislado, estraño á todo, estraño á si mismo, es por naturaleza *insociable*, como *inconsecuente;* no es *supra-social,* en cierto modo como el hombre de génio, no es sinó *extra social.* El criminal es antisocial, y por lo tanto, sociable á cierto grado; es asi cómo tiene sus asociaciones, sus usos, su lenguaje propio.

Benedikt, esplicando la misma diferencia, dice que las acciones de los criminales de profesion se refieren —ó á un defecto por debilidad despues de una lucha psiquica mas ó menos atroz,—ó á un fracaso de los ataques por la superioridad de la intelijencia y de la organizacion de la sociedad, mientras que, al contrario, las cciones de los locos se refieren á una falta sin posibilidad de resistencia, ó á un ataque sin ningun cálculo del éxito.

Virgilio y Lombroso tienden á demostrar, segun

Bonvecchiato, que los delincuentes contituyen una familia ó variedad morbosa, la cual ofrece muchos caracteres comunes á toda variedad patológica que representa una desviacion en el tipo humano normal.

Estas consideraciones, brevemente espuestas, nos dan una idea de la teoría con que se funda una nueva escuela: teoría bellísima, por cierto, que tiene por defensores á eminentes maestros, y que sirve de base al estudio de la antropologia criminal.

Creemos que sin abandonar su terreno podria esplicarse el crímen como resultante de la ausencia de sentido moral.

¿Acaso las anomalias que la antropologia descubre no dan razon suficiente de aquella ausencia?

¿Qué fundamentos podrian invocarse para rechazar tal suposicion?

Estos seres *deshumanizados*, como los llama Ribot, representan ciertamente un estado incompleto que significa privacion de sentido moral, que puede ir acampañado de las alteraciones que se mencionan.

El tiempo se encargará de demostrar si la escuela antropologista italiana se incorpora ó no á los verdaderos progresos del siglo. Ojalá que ella encuentre honrroso sitio en el festin del presente, y que alcance el aplauso de los sábios del porvenir.

Las investigaciones actuales asi lo hacen preveer. Bordier, despues de examinar treinta y seis craneos de asesinos, concluye lo siguiente:

En todos se ha podido unir en proporciones variables, el atavismo, la actividad patológica y sobre todo la falta de equilibrio entre las facultades frontales y lo que podría llamarse provisoriamente, las facul-

tades parietales, las que disponen á la *accion*. Casi siempre, esta falta de equilibrio es debida á la vez al debilitamiento de las primeras, y á la exajeracion de las segundas. La herencia es manifiesta en varios casos: ¿no hemos visto ultimamente que el hermano del tristemente célebre Troppman, despues de haberse creido obligado á cambiar de nombre para escapar á la vergüenza que aquel había arrojado, á su vista, sobre su familia, se hizo falsificador de moneda?

Se ha podido ver, agrega, que los criminales, y no hablo aquí sino de los criminales *de profesion*, eran casi siempre afectados de una verdadera *monstruosidad cerebral:* ora esta monstruosidad es el resultado de una evolucion anterior al nacimiento, y la palabra *atavismo* interpreta aqui mi pensamiento; ora esta monstruosidad es el resultado de una evolucion patológica posterior al nacimiento. Es bien claro que las condiciones de medio social y familiar, que el mal ejemplo, especie de contagio, la falta de educacion y de instruccion, la ausencia en una palabra, de todos los procederes de la *ortopedia cerebral*, vienen á retardar ó á facilitar la marcha de este proceso, y que la causa determinante, ocasional, puede hacerse esperar mas ó menos largo tiempo, y aun faltar. (1)

No hay que olvidar la influencia de la herencia en estas circunstancias, pues está probado que la locura y el crímen tienen una marcha alternativa en ciertas familias.

Hay naturalmente muchos grados en la predisposicion hereditaria, segun Maudsley; en ciertos indivi-

(1) Bordier,—Étude anthropologique sur une série de cranes d'assassins.

duos es tan débil, que nadie sospecharía su existencia; otros, por el contrario, llevan indudablemente señales en la fisonomía, en las maneras y en el lenguaje, presentando, en fin, tales y tan características particularidades, que se designan y conocen con el nombre de *temperamento loco* ó neurosis vesánica; no quiere esto decir que todo miembro de una familia en que exista ya una enfermedad mental, ya una afeccion nerviosa, manifieste dicho temperamento; hay, por el contrario individuos nacidos de padres locos, en los que no se nota singularidad alguna del cuerpo ó del espíritu.

Refiriéndose al atavismo, Semal pregunta:

¿Es por actos insólitos solamente, es por estravancias intelectuales y morales unicamente que se revelarán al observador estas dos fases del atavismo mórbido, á las cuales se han dado respectivamente el nombre vago de locura moral ó razonante, y el otro mas preciso, pero tambien mas vulnerable, de psicosis criminal?

Pasemos ahora á considerar la locura.

Entre los alienados asesinos, se encuentran frecuentemente alucinados, dice Max,—y cuando se examina de cerca las muertes cometidas por estas especies de enfermos, no tarda en convencerse que estas muertes ofrecen un carácter diferente, segun que reconozcan por causa inmediata el fenómeno alucinatorio ó la preocupacion delirante. En los casos en que las muertes reconocen por causa inmediata una alucinacion de la vista, es casi siempre el terror que guia la mano del asesino. Tambien la accion es generalmente rápida, instantánea: el alienado se precipita sin reflexionar sobre el objeto que lo horroriza, y hiere á la persona que ha toma-

do á sus ojos el aspecto del diablo, de un espectro, de una serpiente.

Al hablar del estado mental de los epilépticos nos hemos ocupado de la *impulsíon*. Conviene recordar aquí su importancia. Bajo el influjo que ella comunica al organismo, se siente la necesidad imperiosa, irresistible, de dar satisfaccion á los deseos que se esperimentan.

Los autores están de acuerdo en sostener que la instantaneidad es uno de los caracteres mas ordinarios de los actos impulsivos; «pero lo que hay que notar, es que precisamente esta instantaneidad está amenudo ligada á la lucha que el enfermo sostiene con su tendencia.»

Una impulsion existe, y durante cierto tiempo es completamente desconocida; llega un momento, sin embargo, en que ella es demasiado fuerte para que pueda sobreponersele la voluntad del enfermo, y es entonces que el acto se produce súbitamente, como si vencida la resistencia que mantiene un resorte, éste saltara. (1)

La siguiente historia revela bien claramente el poder de estas circunstancias:.

Nicanor Sierra, argentino, de 27 años de edad, de temperamento nervioso, algo debilitado, de talla mediana, entró por segunda vez al Hospicio de las Mercedes el 2 de Marzo de 1885. Sus antecedentes patológicos, por parte de sus progenitores, son, segun el Dr. Melendez, una madre pobre de espiritu y un padre del que no se tienen sinó dudosos datos. No ha padecido nunca de enfermedad grave de ninguna especie, pero se ha distinguido desde muy niño por sus hábitos morales viciosamente encaminados. Ladron, pendenciero, sin constancia para el trabajo, se ha hecho notable por sus tendencias al mal y por su habilidad para encubrirlo, á fin de no levantar sospechas.

(1) Max,—Crimes et délits dans la folie.

Su vida se deslizó entre la mas completa disipacion; la madre impotente para reprimir los instintos de la naturaleza insana del jóven, no puso dique á aquellas pasiones desbordantes que todo lo invadian. Así creció sin rumbos ni control en medio de la vagancia y de las necesidades; alimentábase cuando tenia con qué hacerlo, y dormia donde lo sorprendia el sueño. Su índole perversa le hizo sacudir violentamente y del todo sus pasiones; el ladron y el vagabundo se convirtió en asesino. ¿Cuál fué el móvil del crímen? No se sabe.

Encerrado en la Penitenciaria, pretendió eludir la pena á que se habia hecho acreedor, y se fingió loco en 1880, por cuya razon el Juez ordenó su secuestracion en el Hospicio. Comprobada la simulacion de la vesania, fué remitido nuevamente á su primer destino.

Sin embargo, algun tiempo despues, presentó Sierra síntomas evidentes que la observacion confirmó.

Sea que la tristeza producida por el sistema de aislamiento á que están sometidos los encausados, mínase su naturaleza predispuesta, sea que alguna otra causa obraba en él, lo cierto es que el cambio de carácter con alucinaciones del oido, durante las cuales sentia que le increpaban duramente, revelaron que el criminal sufria alguna alteracion mental.

Los primeros dias de su permanencia en el Manicomio fueron de protesta por su secuestracion, de la cual hacia cómplices á las personas que lo rodeaban, y á otras supuestas por él, pero que no nombraba.

Sus sentimientos afectivos completamente pervertidos, hacian girar sus pensamientos, siempre que se le interpelaba, al derredor de sus enemigos imaginarios que dia á dia aumentaban para atormentarle. Así ha vivido en su periodo de transicion, sistematizando en su delirio, con sus alucinaciones del oido, con alternativas semi-agudas, hasta entrar en una calma relativa que no le ha impedido llegar al estado de demencia crónica en que hoy se encuentra. Apesar de ser idéntico su delirio, con sus mismos insultadores y ciertas ideas de grandezas, el Dr. Melendez sigue con Sierra el sistema de restriccion por ser loco peligroso.

La demencia tiene tambien marcada influencia en la produccion del crímen.

Ella puede ser el resultado de los progresos de la edad; acompaña tambien alguna lesion orgánica cerebral que reconoce por causa; se muestra, en fin, como

terminacion de todas las enfermedades mentales. El demente es la mayor parte del tiempo inofensivo; existe, sin embargo, cierto número de enfermos afectados de demencia que se muestran difíciles, perversos, que rompen los objetos que encuentran á su paso y hieren las personas que los rodean,—actos lentos, generalmente poco terribles á causa de la debilidad física del demente, contra los cuales, empero, es necesario ponerse en guardia (1).

En medio de su desequilibrio intelectual, el enfermo realiza actos criminales que revelan la estremada pobreza de su espíritu, ó la suprema alteracion de sus funciones.

La historia que va á leerse, así lo demuestra:

Eduardo Kelly, irlandés, de 68 años de edad, casado, hombre de campo, entró al Hospicio de las Mercedes el 11 de Agosto de 1885. Como antecedentes de familia se sabe que su padre, alcoholista, murió muy anciano, y que su madre poseia sentimientos místicos exagerados, cosa, por otra parte, bastante frecuente entre los irlandeses.

Este enfermo ha sido un buen hombre, fuerte, trabajador, con notable resistencia para las faenas del campo, resistencia que disminuia sin embargo ante la tentacion de los alcohólicos, á los cuales era inclinado, segun su propia confesion. Su exterior denota una completa placidez de espíritu, y nadie sospecharia que un anciano de aspecto tan bueno y agradable, cuyos ojos azules atraen é inspiran simpatia, la que aumenta al contemplarse la cabellera blanquísima que cubre su bien conformada cabeza, fuese un asesino clasificado de alevoso, y como tal, sometido á un sistema de restriccion.

Encontrándose sin trabajo y sin medios para hacer frente á las necesidades de la vida, Kelly golpeó á las puertas del señor Juliff, y éste le recibió en su estancia de Mercedes, le dió colocacion en ella y lo colmó de atenciones. Pasaron así tres meses, sin que nadie tuviera quejas del nuevo empleado, sinó al contrario, palabras de elogio.

Repentinamente toma Kelly un dia un puñal, amenaza á su patron, y

(1) *Max*, obra citada.

la accion sigue á la amenaza. El crimen se comete,—y la victima sintiéndose morir, llama á un peon para que busque un médico.

El peon, asustado, en vez de acudir al médico, solicita la comparencia del alcalde al lugar del suceso. Llega el funcionario, y se encuentra con Kelly que ni siquiera se habia alejado; aun tenía en su mano el arma homicida.

El señor Juliff pidió al alcalde que no procediera contra su victimario porque no tenía duda de que estaba atacado de alguna enfermedad mental, pues habia tenido ocasion de oirle hablar sólo y gesticular, y por consiguiente creia que se trataba de un irresponsable. El herido murió; y las autoridades de Mercedes procedieron contra el autor del hecho, apesar de las sospechas de su insania.

Durante su permanencia en la cárcel de Mercedes, tuvo Kelly ataques de manía religiosa con amagos de *delirio de las persecuciones,* hasta acentuarse éste mas y mas, y quedar confirmada la vesania. Terminado el sumario, fué remitido de dicha ciudad á la Penitenciaria de la Capital. Como sus ideas delirantes aumentasen, y la falta de conciencia de sus actos fuera causa de peligro para los demás asilados en ese Establecimiento, se le envió al Hospicio de las Mercedes, prévio reconocimiento médico y por órden del Juez.

Kelly es un delirante con alucinaciones del oido, con delirio sistematizado.

Raciocina bien y comenta el valor de sus alucinaciones, en un español algo difícil; no ha recobrado del todo sus sentimientos afectivos; y por razones que se comprenden se le tiene aislado.

Es este un loco que marcha indudablemente á la demencia.

En el Congreso de freniatria y neuropatología reunido en Amberes, ultimamente, Benedikt ha establecido tres categorias para el estudio de las relaciones entre la locura y la criminalidad, á saber: la primera se refiere á los crímenes de los alienados; la segunda á la locura de los criminales, y la tercera á la existencia y á la naturaleza de una *diátesis psicológica.* En seguida se ha referido á un *elemento fundamental en la psicología de los crímenes: la neurastenia física, moral é intelectual,* congénita ó adquirida en la primera infancia. Concluye dividiendo en cuatro clases los criminales: la primera comprende los individuos típicos en otro

tiempo, vueltos criminales accidentalmente; la segunda los diatésicos simples; la tercera los enfermos y la cuarta los diatésicos degenerados. Las acciones de los que comprenden las tres últimas categorias pueden clasificarse con las de los locos y los epilépticos. Es segun estos resultados de la psicología descriptiva que cada criminal debe ser juzgado y tratado. La verdadera ciencia debe renunciar á las ideas y á las palabras de responsabilidad, pena y condenacion; debe fijar las reglas para reconocer el mecanismo psicológico en cada caso, y debe desarrollar los métodos de tratamiento que le convengan. Cuando la ciencia se haya hecho exacta, la opinion pública la seguirá y la legislacion no quedará en retardo. (1)

Aquel Congreso ha emitido *el voto de que las legislaciones futuras tengan en cuenta en su evolucion progresiva, los principios de la escuela de antropologia criminal, y de que la administracion de las prisiones, tomando las precauciones de disciplina interior requeridas por la seguridad social y por la libertad personal de los detenidos condenados, admita al estudio clínico criminal los profesores y las personas versadas en los estudios relativos á la ciencia criminal, así como á los estudiantes de derecho criminal, de psiquiatria y de medicina legal,—estos últimos bajo la vigilancia y la responsabilidad de sus profesores, y de preferencia bajo forma de sociedad de proteccion de los presos y de los libertados de la prision.*

Tan humanitarios votos merecen ciertamente ser incorporados á los mas avanzados principios que en la actualidad proclama la ciencia; y la voz de los ora-

(1) *Benedikt*, Congreso de Freniatria, etc.

dores de aquella Asamblea repercutirá por siempre en los oidos de los pensadores, y de los que tienen por mision dictar leyes á la sociedad.

La antropologia criminal está destinada á modificar profundamente las disposiciones de los Códigos, y la filosofia del derecho penal.

La teoria de la nueva escuela es seductora, y numerosos partidarios se amparan á su bandera que es ámplia porque tiene por base una necesidad general, y reconoce por objetivo la regeneracion social.

CAPITULO IX

La melancolía

SUMARIO:—Definicion.—Esquirol y Ball.—Diversos nombres dados á la melancolía.—Etiología—Influencia del clima y de las estaciones.—Herencia y su division.—La edad segun Fabre.—El sexo y Areteo y Cœlio Aureliano.—Opinion de Dagonet.—Profesiones y misticismo.—El temperamento y Aristóteles.—Caton, Alfieri, Tasso, Lutero, Pascal, Rousseau.—Los grandes personajes de la historia y los criminales.—El carácter.—Las pasiones.—Otras causas.—Período prodrómico—Voisin y la parálisis general.—Calmeil.—Aparicion de la enfermedad; sus caracteres.—Fisonomía del melancólico.—Mania lectuaria.—Modificacion de la voz.—El silencio y sus causas físicas.—Parálisis de los esfínteres—Los melancólicos y los alimentos.—La constipacion.—La sensibilidad y Ball.—El insomnio y el sueño.—Influencia de la noche.—Delirio pannofóbico.—Observacion.—Alteraciones de los aparatos circulatorio y respiratorio.—Descenso de la temperatura.—Fondo psicológico de la melancolía.

Por melancolía se entiende una afeccion caracterizada por un delirio depresivo de naturaleza triste, acompañado de debilitamento, lentitud y postracion de las facultades intelectuales.

Aun los alienistas no están de acuerdo respecto de la interpretacion de algunos de sus fenómenos constitutivos.

Esquirol pretende reemplazar aquella por la palabra *lipemania,* incorporándola á su clasificacion, y asig-

nándole un sitio en el cuadro de las monomanias (1).

Las discusiones á que han dado lugar las diferentes significaciones de estos nombres, parecen recibir su definitiva terminacion con los estudios de Ball, quien piensa que debe conservarse el término *lipemania* para espresar ese estado de tristeza y de depresion moral que puede encontrarse en un gran número de enfermedades, y reservar el de *melancolía* á la perturbacion notable de la inteligencia, que se acompaña de un estado físico talmente caracterizado, que bastaria por sí solo para constituir un tipo aparte.

Recordando solo de paso que la afeccion que nos ocupa ha sido llamada por muchos autores, frenalgia, monomania triste, alienacion parcial, depresiva, luperophrenia, tristimania, diremos que, los antiguos, fundados sin duda en el color sombrio de los melancólicos, la consideraban como un efecto del pasaje de la atrabilis al cerebro, y que con bastante frecuencia se le encuentra en las estadísticas de psiquiatria.

En la complicada etiología de la melancolía se hace tomar intervencion á una interminable série de circunstancias; y desde las impresiones propias de la vida de las montañas, hasta los mas graves trastornos orgánicos, y las conmociones políticas que afectan las naciones, existe una cantidad indeterminada de causas cuya accion no siempre se aceptará como verdadera. Sin embargo, nadie podrá negar la influencia del clima y de las estaciones; y como argumento deducido de hechos prácticos, se ha atribuido

(1) Segun este autor, esta palabra viene de las voces griegas que significan *yo llevo tristeza*, *mania*.

al primero la frecuencia del *spleen* en los ingleses. ¿Acaso ésta enfermedad no es bien conocida en Egipto y Grecia, paises donde la atmósfera es notablemente caliente y seca? ¿Y el *sirocco* y el *solano* para los italianos y los españoles, respectivamente, no tienen especial influencia, y aumentan de un modo cierto el número de melancólicos? Pero es indudablemente la herencia una de las circunstancias que mas víctimas hace en esta enfermedad; y puede dividirsela en directa, indirecta, unilateral, intermitente, y similar. Directa es cuando los padres del enfermo han sufrido la locura; indirecta en el caso en que los atacados sean los colaterales; unilateral cuando viene de uno solo de los padres (es mas comun que venga de la madre); intermitente cuando deja de hacerse sentir sobre una generacion, y aparece en otra, y la similar, que segun Moreau (de Tours) es la mas frecuente, tiene siempre la misma forma, así en los ascendientes como en los descendientes. Por otra parte, se ha observado que aquellos que nacen de padres afectados ds parálisis general, epilepsia ú otras alteraciones nerviosas, suministran regular contingente de melancólicos. Se admite que la herencia es mas comunmente trasmitida por parte de las melancólicas, y esto se encuentra favorecido por el hecho de ser la mujer mas impresionable que el hombre.

La edad, en esta como en otros muchos estados mórbidos, ejerce particular influencia. Algunos creen que es el período que media entre los quince y cuarenta años, el que mayor suma de casos comprende; otros piensan que de los veinticinco á cuarenticinco años es cuando mayormente ataca, y en apoyo de esta idea existe el hecho de que es esa edad en la que las pasiones tienen mas desarrollo, los diversos sen-

timientos actuan con especial vivacidad, y es tambien esa época en la que los negocios, los asúntos políticos, sociales ó religiosos, y todas las circunstancias deprimentes preocupan mas la atencion de los indivíduos. Segun Fabre, cuando se presenta en los niños, es causada muchas veces por la envidia; en los jóvenes está caracterizada por la erotomania, y tambien es entonces cuando se observa la monomania religiosa; en la edad adulta, los cuidados domésticos, el interés personal, la ambicion, predisponen mucho á padecer la melancolia; y al terminar este mismo período, las variaciones tempestuosas de la edad crítica, el abandono del mundo y sus placeres, esponen á las mujeres á contraerla. Aunque es rara en los viejos, jamás olvidaremos que al principiar nuestra carrera, un hombre de ochenta años cumplidos, murió á nuestra vista, presa de una profunda tristeza, producida por estar separado de sus parientes (1).

En opinion de Giné y Partagás, esta enfermedad aumenta gradualmente de los veinticinco á los treinticinco años; de esta hasta los sesenticinco disminuye sensiblemente de quince en quince años, para aumentar de nuevo de un modo notable desde los sesenticinco en adelante.

Areteo y Cœlio Aureliano sostuvieron, y despues de ellos muchos otros han acojido sus ideas, que la melancolía ataca preferentemente el sexo femenino, y que por consiguiente es mayor el número de mujeres que el de hombres que le pagan tributo. Nos parece que tal apreciacion es exajerada, y creemos que no es posible afirmar en absoluto esta deducion ó la contraria, para aplicarla á todos los casos.

(1) *Fabre*,—Enfermedades mentales y nerviosas.

Antes de sentar una conclusion general sobre este punto, deberia estudiarse en cada país, particularmente, el clima, las profesiones, el género y medios de vida, el carácter, las inclinaciones, las pasiones, la proporcion segun sexos, de sus habitantes, y hasta convendria no olvidar los mismos establecimientos de insanos.

En los paises del Norte de Europa, hay, segun Dagonet, una evidente predisposicion por parte de las mujeres. Parece indudable que las funciones especiales que desempeñan estas, con todos los trastornos que les son inherentes, han de influir en el sentido de empobrecer su constitucion y ponerlas en condiciones de ser facilmente invadidas por la afeccion. Por lo que hace á nuestro país, la inmensa mayoría la suministran los hombres. La estadística lo prueba, y el hecho no admite discusion.

Hemos dicho que debe fijarse la atencion sobre la influencia de las profesiones, y pensamos que la melancolía es sobre la que principalmente ella actúa. Los sinsabores de la vida pública, los profundos desengaños que engendra, los reveses que son su consecuencia, las preocupaciones, las incertidumbres y las persecuciones que la acompañan, la espatriacion, la pérdida completa de esperanzas de un porvenir mejor, fundado en una regeneracion, colocan al organismo en aptitud de ser impresionado por la enfermedad. Otro tanto podria decirse de los escritores, pensadores, artistas, hombres de ciencia, que pasan su vida en el estudio y la meditacion sin gozar de las delicias de la sociedad, y que á veces pierden en un instante su trabajo de muchos años, su reputacion, su nombre—que ha podido ser aclamado triunfante en medio del bullicio popular.

Los marinos y los militares, por las privaciones y los sinsabores de su profesion, están mas predispuestos que otros á ella.

Se sabe que el misticismo obra poderosamente para producir la melancolía religiosa, y su mecanismo consistiria en la abstraccion en que viven los que á él se entregan, en el género de existencia y el aislamiento absoluto en que pasan sus dias, consagrados á la adoracion de Dios.

La vida ociosa, los estudios excesivos, sobre todo cuando van asociados á faltas de régimen, la aficion extremada por la soledad, y ciertas profesiones predisponen á padecer la melancolía, dice Fabre, y se ha observado que los músicos, los poetas, los negociantes, los actores y entre estos, los cómicos con especialidad, están mas espuestos á ser invadidos.

Buscando la parte que podria tomar el temperamento en la produccion de la melancolía, se ha dicho que los que lo tienen nervioso ó bilioso son mas fácilmente atacados. El carácter especial de estos individuos los hace alejar de las gentes y del bullicio, que por otro lado, no conviene á las ocupaciones á que se entregan.

Teniendo en cuenta, sin duda, estas circunstancias, Aristóteles pensaba que los grandes hombres, los pensadores que han ilustrado con su génio la historia de la humanidad, eran amenudo melancólicos, y se cita como ejemplos á Caton, Alfieri, Tasso, Lutero, Pascal, Rousseau, sin que se escluya al mismo fundador de la escuela peripatética.

Se ha observado tambien que el temperamento en cuestion es muchas veces el de los grandes criminales, y de aquí fluye la consideracion de que la patogía es un lazo de union entre los mas ilustres perso-

najes de todos los tiempos, y los mas empedernidos malhechores.

El carácter triste, tímido y sin resolucion no deja de influir en el desarrollo de esta enfermedad, pues le presta fácil terreno que, hasta cierto punto, no tarda en ser fecundado por aquella.

Esquirol ha estudiado estensamente la influencia de las pasiones, y dice que ella es bastante enérgica sabre las funciones de la vida orgánica y sobre el entendimiento; que las afecciones morales y sobre todo las pasiones tristes son la causa mas ordinaria de la lipemanía, y que á la cabeza de estas causas morales debemos colocar los pesares domésticos, los reveses de fortuna, las inclinaciones no satisfechas.

Además de las causas que hemos espuesto pueden considerarse todas aquellas que entran en el domínio de la psiquiatría,—y aún así agregarse los celos, el amor contrariado, los pesares domésticos, las emociones morales vivas, las esperanzas desvanecidas, los padecimientos del tubo digestivo, la clorosis, la insolacion, el traumatismo del cráneo, el establecimiento y la suspension de ciertas funciones, la gestacion y el puerperio, la miseria, los vicios, los malos negocios, la lectura de ciertos libros, y tambien la educacion defectuosa que hoy parece darse á designio para favorecer el lujo y desarrollar ideas de supremacia social, fundada, por desgracia, mas en el dinero que en los sentimientos.

Se sabe que la enfermedad que nos ocupa por rara escepcion aparece sin antes haber llamado la atencion del sujeto á quien va á atacar, ó de las personas que lo acompañan. Su período prodrómico está constituido por insomnio, pereza, malestar, tristeza, deseo de la soledad, cambio del carácter que se hace irrita-

ble, hasta acentuarse las ideas fijas que van tomando derecho de asilo en aquel cerebro,—el delirio no tarda en acompañar estos trastornos, y por fin las alucinaciones completan el primer cuadro de la série que compone esta entidad patológica.

Para Voisin, la melancolía existe como pródromo en la parálisis general, pero no puede ser reconocida durante la vida. Tomando un caso particular, la considera como prodrómica de aquella cuando se presenta sin el cortejo de signos importantes de la enfermedad confirmada—(desigualdad pupilar, ataxia de los lábios y de la lengua, dificultad de la palabra, pérdida dèl olfato) y agrega que, desde el momento en que por el exámen atento pueda reconocerse en un melancólico uno ó varios de estos signos que á su juicio pertenecen á la afeccion declarada, se tendrá la melancolía como sintomática del primer período.

El médico de la Salpêtrière ha comprobado sobre cien casos cuarenta y una veces el delirio depresivo, y ha encontrado la melancolía mas frecuentemente que el delirio en el primer período de la afeccion.

Se vé, pues, que la frecuencia de aquella en esta es notoria, y basta recordar que Calmeil condensaba así sus opiniones al respecto: «El delirio melancólico se encuentra cuando menos tan amenudo como el delirio espansivo en el primer período de la enfermedad.»

Confirmada esta, la existencia del paciente es bien desgraciada; una nube de desventuras y pesares se cierne sobre su cabeza abatida, y el ángel del infortunio parece agitar sus álas sobre aquel espíritu sumido en el dolor.

Los músculos de la cara contraidos, los zurcos frontales y naso labiales extremadamente pronunciados,

los ojos hundidos, humedecidos á veces por las lágrimas y mirando siempre al suelo, el tinte sombrío, dan á aquella un aspecto incomparable que inspira verdadera compasion.

La fisonomía del melancólico reune los signos característicos de sus sufrimientos, sean ellos generados por el terror ó el ódio, por la desesperacion ó la desconfianza.

La ausencia de enerjía, la mas completa apatía le domina, y no seria capaz de moverse de donde se coloca, sinó se le exitára convenientemente. A mayor duracion del mal, corresponden mayores trastornos; y en la evolucion de aquel llega un momento en que las mas elementales nociones sobre los instintos quedan abolidas, siendo así que se vé á su víctima, indiferente al frio, al calor, á la sed, al hambre, á todas las necesidades por imperiosas que sean. En la inmobilidad en que se encuentra el enfermo, ni siquiera abandona su habitacion, y amenudo ni el lecho, lo que ha originado la creacion de la *manía lectuaria* por Ball. Este autor ha estudiado las modificaciones que sufre la voz en el melancólico, y resulta que es débil, indistinta, cascada, á tal punto que, amenudo es difícil comprenderla, cuando es posible hacerle hablar.

Habria que buscar las causas físicas del silencio en estos enfermos, fuera de las morales, para encontrar «que existe, en efecto, en muchos de ellos, un debilitamiento muy real de los músculos fonadores y una cierta dificultad en la emision de los sonidos.»

Si la parálisis de los esfínteres acompaña á este estado, el pronóstico se hará sumamente grave, pues ese síntoma denota una alteracion muy marcada de los centros nerviosos, ó una enfermedad cuyo fin no se puede preveer.

Los enfermos de que hablamos tienen especial antipatía por los alimentos; la comida les disgusta, les dá asco, la rechazan, y en ésto contrastan con la gran mayoria de los locos que comen hasta la glotoneria, é ingieren sus propios detritus con el mismo gusto que un manjar delicado

A mérito de esta repulsion por los alimentos, enflaquecen rápidamente. Con bastante frecuencia se presenta en ellos la constipacion con marcado carácter de tenacidad, y parece tener su punto de partida en una parálisis intestinal.

En la mayor parte de los enfermos, dice Ball, la sensibilidad está muy disminuida; soportan con notable valor los choques, las picaduras, las contusiones, las quemaduras, el frio; y al lado de estas anestesias cutáneas se puede encontrar un debilitamiento de los sentidos especiales, del oido, de la vista, del olfato, del gusto,—sin que por otra parte, sea raro observar en ellos una cefalgia intensa que reviste el carácter neurálgico.

A este largo cortejo de sufrimientos hay que agregar el insomnio que muy amenudo ataca á los melancólicos y que es la *alteracion neuropática por excelencia.*

Este fenómeno se ensaña sobre ellos y los atormenta casi constantemente; y si el sueño llega á darles un momentáneo descanzo, es seguramente á costa de pesadillas, y de visiones espantosas. La noche, las sombras el paso de la luna por el firmamento, acentúan las preocupaciones, fijan mas las ideas delirantes, y dan pávulo á las terribles alucinaciones que los acometen. Su delirio es ordinariamente *pannofóbico.*

La historia que sigue se refiere á un criminal bien conocido:

José Vivado, italiano, de 32 años de edad, constitucion un tanto deteriorada, carácter triste, no presenta á la vista otra deformacion que la ausencia de lobulillos en el pabellon de ambas orejas. Como antecedentes de familia se sabe que sus padres han sido alcoholistas, y que él, siendo niño, sufrió ataques convulsivos de forma epiléptica, y luego fiebre tifoidea acompañada de intenso delirio.

Llegado á Buenos Aires se ocupó de vender frutas, gallinas, huevos, —habitando una pieza en union de otro connacional del cual se separó mas tarde por serles imposible la vida juntos, en atencion á que el negocio no producia lo necesario para la vida, y tambien porque su compañero le estorbaba por cuanto ocupaba el cuarto con cañas y otros objetos. A este compañero hirió José porqué, segun dice, lo desacreditaba por todas partes, sin embargo de asegurar el herido que nunca se ocupó de su agresor. Despues de esto, resolvió fijar su residencia en casa de su padre, que á la sazon era almacenero. Pasó algun tiempo, durante la mayor parte del cual Vivado no trabajó, y por esto provocaba constantemente reprenciones de su padre que le hacia ver la diferencia de conducta observada por su hermano, á quien daba mejor trato.

Una noche, mientras aquel conversaba con algunos amigos en la trastienda del almacen, José asesinó á su padre, detrás del mostrador, sin que hubiera mediado la mas insignificante circunstancia que pudiese exaltar su ánimo. En medio de la confusion reinante en ese momento, el parricida huyó al Tigre y poco tiempo despues fué capturado por la policia en la plaza de Belgrano.

Conducido á la penitenciaria, ha esquivado toda ocupacion; no gusta del trato de sus compañeros, y se muestra indiferente, silencioso. Algunas veces corre por los jardines ó el pabellon á que pertenece, y es esta la única manifestacion que se le vé hacer.

Su aspecto llama la atencion del que lo observa. De noche, en tanto que los demás presos duermen, él se pasea por la celda, y da fuertes gritos; sufre alucinaciones del oido, y pesadillas.

Vivado es actualmente melancólico,—y puede afirmarse que el acto criminal de que es autor, fué realizado bajo la influencia impulsiva de su afeccion.

Hemos considerado la série de trastornos orgánicos que acompaña á la melancolía; falta mencionar los que tienen por asiento el aparato circulatorio. Todos los melancólicos, segun Ball, presentan un enfriamiento de las estremidades y una tendencia á la cia-

nosis; las manos están frias, azuladas, lívidas; lo mismo la cara, la nariz, las orejas. Este estado debe ser atribuido sin duda á una causa general; la contractilidad vascular y la funcion de la hematosis están probablemente comprometidas; el calibre de las arterias se halla disminuido, y el pulso es pequeño, estrecho, amenudo acelerado. Los melancólicos no hacen inspiraciones completas, el aire no llega á las últimas ramificaciones bronquiales, los movimientos del pecho no tienen amplitud, son irregulares, sacudidos. La respiracion está, pues, modificada en su ritmo, en su frecuencia y en su estension, y amenudo el tipo respiratorio está constituido por una série de pequeñas respiraciones juxtapuestas, que reemplazan el movimiento regular y ámplio del pecho en el estado normal. (1)

A estas alteraciones tan importantes debe atribuirse el descenso de la temperatura que se observa en tales enfermos.

No entra en nuestro designio describir la transformacion de la melancolía en manía, y el paso de esta á aquella, lo que constituye la entidad denominada *locura á doble forma, locura circular, delirio á formas alternas,* á que Ritti ha dedicado estudios clínicos de verdadero mérito.

Sin detenernos á examinar especialmente los fenómenos del estupor, y recordando que se ha dividido la melancolía en melancolía con conciencia, depresiva, anciosa y perpleja, diremos, para terminar, cuál es el estado mental de los melancólicos.

«El fondo psicológico de esta enfermedad es un estado de tristeza profunda, sin motivo aparente, sin

(1) *Ball,*– Maladies mentales.

causa legítima, y que hace al enfermo cada vez mas indiferente á todo lo que lo rodea. Indiferente á sus mejores afecciones, olvidando sus mas importantes intereses, se abisma mas y mas en sus preocupaciones malsanas, y presenta la imágen de un perfecto egoismo, pero de un egoismo desgraciado. No sin razon se ha comparado la lipemania á un vértigo de la inteligencia; es, en efecto, un malestar absolutamente íntimo, y sin ninguna relacion con los hechos exteriores.»

Así se espresa uno de los mas grandes maestros de la escuela moderna.

Tal es la melancolía, y tales sus alteraciones.

V°. B°—

MAURICIO GONZALEZ CATAN.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

Anatomía descriptiva: Anatomía de los mediastinos y órganos en ellos contenidos.

Histología: ¿La sangre es un tejido?

Fisiología: Fenómenos químicos de la contraccion muscular.

Patología general: ¿En qué consiste la fiebre y cómo se comprueba?

Materia médica y terapeútica: Anestésicos.

Higiene: Cremacion.

Patología externa: ¿La placa mucosa es contajiosa?

Nosografía médica: Diagnóstico entre la histería y la catalépsia.

Oftalmología: Oftalmía simpática.

Medicina legal y toxicología: ¿Los locos pueden estar sujetos á las leyes penales?

Obstetrícia: Causas del parto.

Clínica Médica: ¿La intervencion quirúrgica es un medio de diagnóstico en las enfermedades internas?

ÍNDICE

		Página
Introduccion	. . . .	9
Capítulo	I—Las alucinaciones. . . .	11
«	II—La epilépsia	29
«	III—Estado mental de los epilépticos	45
«	IV—El alcoholismo	63
«	V—El delirium tremens . . .	79
«	VI—Psicología del suicidio . .	97
«	VII—El suicidio en América . .	127
«	VIII—Criminalidad y locura . .	147
«	IX—La melancolía	161


LIBRARY

ESTUDIO

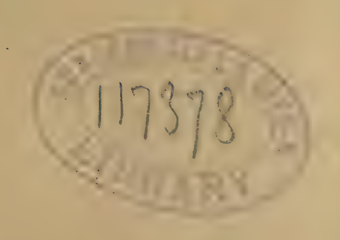
DE

PSICOPATOLOGIA

POR EL

DR. SAMUEL GACHE

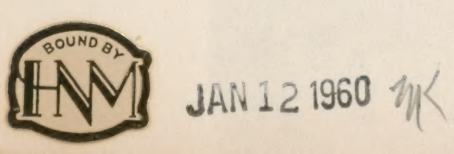
Ex-Presidente del Círculo Médico Argentino, Laureado en los concursos de 1879 (Diploma de honor) y 1881 (Medalla de plata) de la misma Asociacion, Redactor-Director de *Los Anales* del C. M. A.,
Miembro de la Société Française d'Hygiène,—Miembro de la Sociedad Union Fernandina de Lima, etc.



BUENOS AIRES

Imprenta de M. Biedma, Belgrano 133 á 139

1886


BOUND BY
HNM
JAN 12 1960